Crim.
119
h

Crim
119 h

Güntner

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Kindesmord

und

Fruchtabtreibung.

In

gerichtsärztlicher Beziehung

für

Gerichtsärzte und Juristen

dargestellt von

Franz Xaver Güntner,

Dr. der Medicin und Chirurgie, Magister der Geburtshilfe, Assistenten bei der Lehrkanzel der Staatsarzneikunde an der Hochschule zu Prag.

Prag, 1845.

Verlag, Druck und Papier von Gottlieb Haase Söhne.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Vorrede.

Wer die Fortschritte in der gerichtlichen Medicin kennt, wer mit den Bestrebungen der ausgezeichnetsten Männer in diesem Felde vertraut ist, wer zugleich den Nutzen derselben für die Rechtspflege, welcher sie gegenwärtig unentbehrlich geworden ist, zu würdigen weiß: der kann sich über den schnellen und großen Aufschwung dieser neuern medicinischen Wissenschaft nur erfreuen. Insbesondere war es aber die Fruchtabtreibung, und noch mehr der Kindesmord, die unter ihren einzelnen Artikeln eine besondere Aufmerksamkeit auf sich zogen. Darf dieses auch wundern? Welcher gut organisirte Staat kann ruhig einem Verbrechen zusehen, das das Leben des kaum entstandenen Staatsbürgers von einer Seite bedroht, wo er sonst gerade Nahrung, Pflege, Schutz, kurz Alles findet; einem Verbrechen, das eine Mutter entweder nur bei der größten Verworfenheit, oder der äußersten Verzweiflung, oder aber im Zustande der Sinnesverwirrung zu begehen im Stande ist; einem Verbrechen, das dem heiligsten, ersten und stärksten Gefühle „einer Mutter zu ihrem Kinde" geradezu Hohn

spricht? Arbeiteten daher die Aerzte nicht im besonderen Interesse des Staates und der Menschheit, wenn sie sich rastlos bemühten, gerade einen Punkt allseitig aufzuhellen, der dem Juristen bei dem Zusammenströmen so vieler somatischer und psychischer Krankheitszustände nur dunkel seyn kann?

Aber gerade wegen der Schwierigkeit und Vielseitigkeit des Gegenstandes ward auch von jeher, selbst von den hohen Meistern dieses Faches, jeder Beitrag, wenn auch noch so klein, mit Dank aufgenommen, mit Nachsicht beurtheilt. Möge dieses Loos auch vorliegender Zusammenstellung zu Theil werden! —

Prag am 5. Jänner 1845.

Der Verfasser.

§. 1.

Die Untersuchung der Kinderleichen ist für den Gerichtsarzt eines der schwierigsten Geschäfte. Im Allgemeinen werden Kinderleichen Gegenstand gerichtsärztlicher Untersuchung:

1. wenn eine ledige Person im Verdachte steht, durch ihre Schuld abortirt zu haben;
2. wenn man vorgibt, ein Kind sey durch Mißhandlung irgend einer Art um das Leben gekommen;
3. wenn ausgesetzte Kinder gefunden werden;
4. so oft die Behörde die Sektion einer Kindesleiche für nöthig hält.

§. 2.

Die Behörden, mit denen der Gerichtsarzt dabei zu verhandeln, und an die er nach Umständen sein Gutachten abzugeben hat, sind entweder die Polizei- oder die politischen Behörden, oder die Kriminalgerichte.

§. 3.

Soll jedoch das ärztliche Gutachten brauchbar seyn, so ist bei seiner Abfassung nie zu vergessen, daß es für den Juristen, also einen Nichtarzt, bestimmt sey; daher für ihn leicht verständlich, und mit dem Gesetze, an das dieser bei seinen Amtshandlungen gebunden ist, übereinstimmen muß. Darum schon soll der Gerichtsarzt bei Verfassung seiner Gutachten nicht willkürlich verfahren, sondern sich stets an die gesetzlichen Bestimmungen halten.

§. 4.

Das Gesetz unterscheidet zwischen Kindesmord und Fruchtabtreibung. Handelt es sich um den einen oder den andern Fall, so hat der Gerichtsarzt jedesmal bestimmte Fragen zu lösen, die er schon bei der Aufnahme des Untersuchungs-Protokolles, um möglichen Einwürfen vorzubeugen, gehörig berücksichtigen muß. Bevor ich jedoch diese auseinandersetze, erlaube ich mir einige historische Notizen über den Kindesmord vorauszuschicken.

§. 5.

Das Verbrechen des Kindesmordes gehört unstreitig zu den empörendsten; denn entweder nur der höchste Grad der Verworfenheit, oder die äußerste Furcht vor Schande und Strafe, oder aber psychische Unfreiheit kann die innige Liebe der Mutter zum eigenen Kinde ersticken. Dennoch findet man in der Völkergeschichte eine Unzahl von Kindesmorden. Obwohl das mosaische Gesetz denselben nicht begünstigte, so verloren die Juden doch späterhin bei ihrem Verkehre mit den Canaanitern, die ihre Kinder dem Teufel und ihr Blut den Götzen geopfert haben sollen, ihre alte Sittenreinheit, folgten dem Beispiele ihres Königs Manasse, der seinen eigenen Sohn dem Götzen opferte. Obgleich die Aegyptier ihre Kinder zärtlich liebten, so bleibt doch Pharaos Befehl, alle männlichen Neugebornen der Juden zu ermorden, ewig denk- und fluchwürdig. Bei den Persern wurden die Kinder lebendig verbrannt, und nach Herodot ließ Amestris, Xerxes Gattin, 14 persische Kinder edlen Geschlechtes zu Ehren einer Landes-Gottheit lebendig beerdigen.

In Griechenland befahl das Gesetz, daß jedes Neugeborne von den Aeltesten der Familie untersucht, und so es als schwächlich oder mißgestaltet befunden wurde, auf der Stelle in die Höhle Apothetä geworfen werden müsse, in der Voraussetzung, daß ein solches Wesen weder sich noch dem Staate nützlich werden könne. Blos die Thebaner machten

hievon eine rühmliche Ausnahme, bei denen auf den Kindesmord der Tod gesetzt war.

Die römischen Gesetze räumten den Eltern über ihre Kinder und deren Vermögen eine unumschränkte Macht ein. Schon Romulus befahl die Vernichtung aller mißgestalteten Kinder, wenn 5 Zeugen sie als solche anerkannten, welches Gesetz später sogar den 12 Tafeln einverleibt wurde. Diese gräßliche Sitte erhielt sich bei ihnen bis zu Constantins des Großen und Tertullians Zeiten, wo ihr das Aufblühen des Christenthums Einhalt that. Die Karthager und Phönicier schlachteten ihre Kinder; Erstere band sogar ein Gesetz, regelmäßig 4 Kinder edlen Geschlechtes auf dem Altare Saturns zu opfern. Auch bei den Visigothen war der Kindermord kein außergewöhnliches Verbrechen. Die alten Celten pflegten ihre Kinder auf einem Schilde dem Wasser auszusetzen. Bei den Chinesen ist Mord und Aussetzen der Kinder üblich. So fährt z. B. alle Morgen ein Wagen durch die Straßen von Peking, um alle während der Nacht ausgesetzten Kinder zu sammeln, worauf sie in eine große Grube außerhalb der Stadtmauer gefahren und gleichviel ob todt oder lebendig hineingeworfen werden.

Vor der Bekehrung der Bewohner von Otaheite soll der Kindermord so häufig verübt worden seyn, daß wenigstens $^2/_3$ der Neugebornen ums Leben kamen. Die Eingebornen von New-Südwales suchen durch einen heftigen Druck auf den Unterleib der Mutter Abortus zu bewirken, und verbrennen sogar Mutter und Kind, wenn erstere im Wochenbette stirbt. Die Insulaner auf Madagascar setzen alle zu gewissen Zeiten gebornen Kinder aus. Bei den Hottentotten ist Ermorden und Lebendigbegraben der Kinder etwas Gewöhnliches. Auch bei den Mahomedanern gilt der Kindermord für kein Verbrechen, selbst die Höchsten des Landes machen sich dessen schuldig. Ebenso sollen sich frühere Spuren davon in Island nachweisen lassen, und die Bewohner an der Hudsonsbay, in Labrador, in Mexico, in Californien, in Charleroir, in Peru, Abiponien, Araucanien sollen nicht nur ihre Kinder, sondern

selbst ihre Weiber nach Gefallen ermorden. Die alten Deutschen fröhnten jedoch dieser barbarischen Sitte nicht, wie Tacitus berichtet: Numerum liberorum finire aut quenquam ex agnatis necare flagitium habetur. In den älteren Zeiten straften sie zwar das Aussetzen der Kinder nicht, wenn sie am Leben blieben, in den mittleren Zeiten war aber die Todesstrafe bestimmt, wenn das Kind durch das Aussetzen umkam. Nach dem Ditmarischen Landrecht wurde in Dänemark jeder lebendig unter dem Galgen begraben, wenn er sein eigenes Kind umgebracht hatte. In Schweden wurde eine Kindesmörderin lebendig verbrannt, und schon im 12. Jahrhundert war in Schwaben und Sachsen die Todesstrafe auf Kindesmord gesetzt. In der letzten Hälfte des 4. Jahrhunderts wurde der Kindesmord förmlich durch ein Gesetz verboten und allmählich in allen christlichen Ländern der Tod auf ihn bestimmt. Karls des V. peinlicher Halsgerichtsordnung zufolge wurde die Kindesmörderin »lebendig begraben und gepfelt« oder nach Umständen »ertrenkt,« oder wo sich das Verbrechen häufiger einstellte, »sollte vor dem Ertrenken die Uebelthäterin mit glühenden Zangen gerissen werden.« Dieser Ausspruch der Karolina blieb die Grundlage der seitherigen Gesetzgebungen über dieses Verbrechen. (Siehe Schneiders trefflichen Aufsatz in den Annalen der Staatsarzneikunde von Schneider, Schürmayer und Hergt 1837, 2. Bd. 1. Heft). Weiter sah man jedoch durch ein genaues Studium der physischen und psychischen Zustände während der Schwangerschaft, während und nach der Geburt, so wie durch Berücksichtigung der äußerst drückenden Lage jener Unglücklichen, die von Scham, Furcht, Schrecken, Elend und Verzweiflung getrieben in dem Wahne Hand an ihr eigen Kind legen, um ihr erbärmlich Daseyn ferner zu fristen, die Nothwendigkeit einer Milderung ein, und der §. 122 unsers Strafgesetzb. 1. Theils lautet nun dahin: »Gegen eine Mutter, die ihr Kind bei der Geburt tödtet, oder durch absichtliche Unterlassung des bei der Geburt nöthigen Beistandes umkommen läßt, ist, wenn der Mord an einem ehelichen Kinde geschehen, lebenslanger schwerster Kerker

zu verhängen. War das Kind unehelich, so hat im Falle der Tödtung 10—20jährige; dafern aber das Kind durch absichtliche Unterlassung des nöthigen Beistandes umkam, 5—10jährige schwere Kerkerstrafe Statt.

§. 6.

Den Thatbestand, so wie alle mildernden und erschwerenden Umstände zu eruiren und festzustellen, so weit dieses medicinischer Seits möglich, ist Sache des Gerichtsarztes mittelst der gerichtsärztlichen Leichenschau mit Berücksichtigung der ämtlichen Erhebungen, deren Einsicht ihm nöthig, und mit Recht stets gestattet ist. Der Aufschluß, den der Gerichtsarzt nach seiner Untersuchung bezüglich der über 6 Monate alten Kinder dem Richter geben muß, erstreckt sich auf die Lösung nachstehender Fragen:

1. Ist das Kind reif und lebensfähig?
2. Hat es nach der Geburt gelebt und geathmet?
3. Ist es vor, während, oder nach der Geburt gestorben?
4. und zwar, ob eines natürlichen oder gewaltsamen Todes; im letzten Falle, ob
5. durch Schuld der Mutter oder eines Andern?

Erster Abschnitt.

§. 7.

I. Ob das Kind reif und lebensfähig sey?

Diese Frage bezieht sich nicht sowohl auf den Begriff des Kindesmordes, als vielmehr auf die Milderung oder Verschlimmerung der Strafe. Es handelt sich also vorerst: welches Kind reif und lebensfähig sey? Ein Kind, das den Zeitraum von 9 Sonnen- oder 10 Mondmonaten oder von 280 Tagen in der Gebärmutter zugebracht, heißt ein reifes, zeitiges, ausgetragenes, gliedmäßiges Kind. Ist es überdieß mit allen zum Leben unentbehrlichen regelmäßig beschaffenen Organen versehen, so muß es zugleich für lebensfähig anerkannt werden. Tritt die Geburt des Kindes vor Ablauf der angegebenen Zeit ein, so heißt das Kind unreif, zum Unterschiede von überzeitigen Geburten, die erst nach dem Verlaufe derselben Statt haben. Fällt dagegen die Geburt in die ersten 6 Schwangerschaftsmonate, so heißt diese ein Mißfall, eine Fehlgeburt (Abortus), das Kind ist weder reif, noch in der Regel lebensfähig. Frühgeburten (partus praematuri) nennt man jene, die nach dem 6. oder vor Ende des 9. Sonnenmonates vor sich gehen. Ein solches Kind kommt zwar unreif und unvollkommen, aber doch mit Lebensfähigkeit zur Welt.

§. 8.

Kennzeichen eines reifen und lebensfähigen Kindes.

1. Die Länge beträgt 18—22 Zoll, das Maß getheilt fällt 1 Zoll oberhalb des Nabels.

2. Das Gewicht 6—7 Pfund und darüber.
3. Alle Theile unter einander sind ebenmäßig gebildet, der Kopf hat das gehörige Verhältniß zum Rumpfe, und der Rumpf zu den Gliedmassen, welche deutlich eingekerbt sind.
4. Der ganze Körper ist großentheils gut genährt, die Haut weißröthlich, gespannt, von Fett ausgepolstert.
5. Das Gesicht ist voll und das Aussehen freundlich.
6. Die Augenbrauen und Augenwimpern sind ziemlich ausgebildet, ebenso die Nasen- und Ohrknorpel, die Nägel an den Händen fest, über die Fingerspitzen hervorragend, obschon die an den Füssen oft noch ganz dünn und häutig sind.
7. Die vordere Fontanelle ist bis zur Größe einer Erbse offen, mit der Spitze des Zeigefingers leicht zu bedecken, die Seitenfontanellen bereits geschlossen.
8. Das Kopfhaar ist dicht, stark, $^1/_2$ — 1 Zoll lang.
9. Bei Knaben sind entweder beide Hoden bereits im Hodensacke, oder wenigstens der rechte, während der linke noch im Leistenkanale zu entdecken, so wie bei Mädchen die Nymphen über die großen Schamlippen nicht mehr hervorragen.

Während der Geburt und des Lebens ist noch zu bemerken:

1. Reife Kinder kommen in der Regel nicht in unzerrissenen Eihäuten zur Welt.
2. Der Mutterkuchen trennt sich, wenn er nicht krankhaft verändert ist, leicht und ohne großen Blutfluß von der Gebärmutter.
3. Die dicke und saftige Nabelschnur fällt schon am 4. — 5. Tage ab.
4. Das Athmen beginnt kräftig und hält ununterbrochen an.
5. Das Saugen und Schlingen geht mit Leichtigkeit vor sich.
6. Der Urin und das dunkelgrüne Kindspech wird bald nach der Geburt entleert.
7. Die Bewegungen sind stark und lebhaft.

8. Der Schlaf dauert nicht ununterbrochen an, die Kinder öffnen zeitweise die Augen und vertragen den gewöhnlichen Reiz des Lichtes und der Temperatur ziemlich gut.
9. Die Stimme beim Weinen ist stark, durchdringend, selbst durch mehrere Zimmer vernehmbar.

Kennzeichen eines unreifen, aber dennoch lebensfähigen Kindes.

1. Die Länge beträgt 14 — 17 Zoll, das Maß getheilt fällt ungefähr $1/_2$ Zoll oberhalb des Nabels.
2. Das Gewicht beläuft sich auf 4 — 5 Pfund.
3. Der Kopf ist im Verhältniß zum Rumpfe groß, der Brustkorb kurz, die Lebergegend stark hervorgetrieben, die Gliedmassen unverhältnißmäßig lang, schwach und mit keinen oder nur sehr seichten Einkerbungen versehen.
4. Der Körper ist mehr weniger abgemagert, die Haut schlaff, runzlich, welk, die Epidermis sehr zart und mit sehr feinen wolligen Härchen besetzt.
5. Das Gesicht weniger voll, länglich, die Gesichtsmiene weinerlich, wenn auch nicht ältlich, so doch selten heiter.
6. Die Augenbrauen und Augenwimpern sind blos schwach angedeutet, die Nasen-, besonders die Ohrenknorpel häutig, die Nägel sehr schwach, beinahe hautartig, kaum die Spitzen der Finger und Zehen erreichend.
7. Die vordere Fontanelle steht noch weit offen, die seitlichen und die hintere noch nicht geschlossen.
8. Das Kopfhaar sparsam, kurz, wollig.
9. Die Hoden sind noch nicht im Hodensacke zu fühlen, bei Mädchen ragen die Nymphen noch über die Schamlippen hervor.

Während der Geburt kommen sie

1. meist in unzerrissenen Eihäuten auf die Welt.
2. Der Mutterkuchen trennt sich, auch ohne krankhaft zu seyn, nur schwer und selten ohne großen Blutfluß von der Gebärmutter.

3. Der Nabelstrang fällt spät ab. Nach der Geburt hebt
4. das Athmen nur schwach und mühsam an.
5. Das Saugen und Schlingen geht schwer von Statten.
6. Die Entleerung des Urins und Kindspeches tritt später ein.
7. Die Munterkeit und Lebhaftigkeit ist gering, die Gliedmassen nehmen, wo möglich, die Lage an, welche sie in der Gebärmutter hatten.
8. Sie schlafen anhaltend und viel, sie halten die Augen wegen des für sie zu heftigen Lichtreizes großentheils geschlossen, und sind überhaupt gegen die äußern, auch gewöhnlichen Reize sehr empfindlich.
9. Das Weinen gleicht mehr einem Wimmern, die Stimme ist nicht sehr kräftig.

Anmerkung. 1. Weder zum Wägen noch zum Messen der Kinderleichen hat man immer eigene Vorrichtungen. Man muß sich deßhalb mit einer hinlänglich starken und genauen Wage, wie sie die Kaufleute haben, zum Wägen von ganzen Kinderleichen begnügen. Zum Messen derselben nimmt man ein nicht dehnbares Bändchen, das vom Scheitel bis zur Ferse gezogen, und dann genau an einem in Zolle und Linien abgetheilten Maßstab abgemessen wird; nur ist stets anzugeben, welches Gewicht und welches Maß man gebrauchte, weil z. B. zwischen Medicinal- und Civil-Gewicht ein Unterschied ist.

Anm. 2. Das Gewicht neugeborner Kinder beiderlei Geschlechts steht in den meisten Fällen im geraden Verhältnisse zu dem Grade ihrer Reife. Inzwischen ist es doch auch vielfachen Abweichungen unterworfen, und schwankt zwischen 4—8 Pfund; durchschnittlich jedoch beträgt es 6 Pfund. Bei einem Gewichte eines Neugebornen unter 4 Pfund ist ein atrophischer Krankheitszustand vorhanden.

Anm. 3. Die erfrorenen, von der Fäulniß angegriffenen, aus dem Wasser gezogenen, verhungerten und verbluteten Kinder haben ein geringeres Gewicht.

Anm. 4. Nach der Mehrzahl dieser oder jener angegebenen Erscheinungen erklärt man sich für die Reife oder Unreife

des Kindes; auf ein Merkmal allein darf man sich wie bei der wohlbegründeten Diagnose einer Krankheit nicht verlassen.

II. Ob das Kind nach der Geburt gelebt und geathmet habe?

§. 9.

Diese Frage berücksichtigt den Thatbestand, denn von einem Kindesmorde kann nur in so fern die Rede seyn, als die äußere Einwirkung ein lebendes Kind traf. Darum ist die gehörige und umsichtige Ausmittlung des Lebens des Kindes, falls es auch nicht geathmet haben sollte, höchst wichtig. Daß aber ein Kind nach der Geburt recht wohl durch längere Zeit leben kann, ohne zu athmen, dürfte bei dem Zusammentreffen gewisser Umstände Niemand in Zweifel ziehen, und zwar

A. Ohne Schuld der Mutter, wenn

1. Bildungsfehler der Athmungsorgane, des Herzens, der großen Gefäße, so wie eine ungewöhnliche Größe der Thymus das Anheben des Athmens hindern, wo man alsdann oft um den ductus Botalli herum Blutunterlaufungen findet.
2. Wenn die Geburt sehr leicht vor sich ging, indem ein gewisser Druck des Brustkorbes das Eintreten und die Aeußerung der Athmungsthätigkeit zu begünstigen scheint.
3. Wenn eine sehr kalte Temperatur unmittelbar auf das kaum geborne Kind einwirkt, welcher zu schnelle und heftige Reiz gleichsam einen lähmungsartigen Zustand der Respirationsorgane hervorbringt.
4. Wenn die Luftwege mit fremden Körpern, wie z. B. Schleim, Fruchtwasser u. dgl. überfüllt sind.
5. Wenn in Folge der langen Dauer der Geburt durch Einkeilung des Kopfes im Becken, durch Druck der Nabelschnur oder festere Umschlingung um den Hals oder Zerreißung derselben die Kinder sehr schwach oder scheintodt zur Welt kommen. Das Athmen kommt

B. durch straffällige Handlungen nicht zu Stande:

1. Wenn die Eihäute absichtlich nicht vom Munde entfernt werden.
2. Wenn die Person im Bade oder unter Federbetten die Geburt beendet.
3. Wenn der kaum geborne Kopf sogleich in dicke Tücher gewickelt wird.

Hieraus ist ersichtlich, daß Leben und Athmen nach der Geburt nicht unzertrennlich seyen. Da aber nach dem Geiste unserer Gesetze eine, einem neugebornen, nicht athmenden, aber dennoch lebenden Kinde zugefügte Gewaltthätigkeit und Tödtung eben so wohl ein Verbrechen und ein Mord bleibt, als wenn sie an einem athmenden Kinde ausgeübt wird: so leuchtet die Wichtigkeit der Ausmittlung des Lebens auch ohne Athmen des Kindes von selbst ein.

§. 10.

Dieses ist jedoch in vielen Fällen eine schwierige Aufgabe. Um sie zu lösen, hat der Gerichtsarzt die Zeichen der organischen Reaction (Gegenwirkung) zu würdigen, die man freilich meistens nicht in den Zeichen der Entzündung, Eiterung, des Brandes suchen darf, da zu deren Zustandekommen immer schon eine längere Lebensdauer erfordert wird, sondern man wird Anhaltspunkte in den Spuren der Blutung, in der ungleichen Zurückziehung der Weichtheile, in den umgeschlagenen Wundrändern rc. finden.

Sind z. B. die Ränder bei den Wunden angelaufen, ungleichförmig zurückgezogen oder nach einwärts gekehrt, sind nach Einwirkung einer scharfen Flüssigkeit oder eines Würgebandes die getroffenen Stellen hin und wieder pergamentartig vertrocknet, oder Fingereindrücke am Halse, an den Gliedmassen sichtbar, die Ränder der gebrochenen Knochen mit Blut infiltrirt: so kann über die Entstehung dieser Zeichen noch bei Lebzeiten des Kindes nicht füglich mehr gezweifelt werden.

§. 11.

Bezüglich der leichtern Quetschungen und Blutunterlaufungen machte Christison in der neuern Zeit die Gerichtsärzte auf den Umstand aufmerksam, daß Kontusionen 2—3½ Stunden nach dem Tode zugefügt, dieselbe Wirkung haben sollen, als ob sie während des Lebens entstanden wären; indem in beiden Fällen die Farbenveränderung in Folge von Erguß einer dünnen Schichte des flüssigen Theiles des Blutes in das subkutane Zellgewebe, welches der Sitz der Farbenveränderung sey, zu Stande komme. Doch sollen sich die gleichen Folgen nur auf die Einwirkung einer geringen Kraft erstrecken, während die durch eine größere Gewaltthätigkeit hervorgebrachten Erscheinungen ihre Eigenthümlichkeit behalten, wie es

1. die in Folge eines Extravasates hervorgebrachte Geschwulst beweist, die in einem todten Körper nicht hervorgebracht werden kann, weil kein Blut cirkulirt, welches aus dem verletzten Theil fließen könnte. Ferner soll nach ihm
2. der gelbe Rand um den schwarzen Fleck,
3. die Blutklumpen in dem unterliegenden Zellgewebe pathognomonische Symptome einer während des Lebens angethanen Gewalt abgeben.

§. 12.

Bei den Blutunterlaufungen gebe man übrigens wohl Acht, Todtenflecke, so wie Spuren der Fäulniß nicht als Zeichen einer mechanischen Einwirkung anzusehen. Erstere findet man am deutlichsten an jenen Stellen, wohin sich das Blut seiner Schwere nach senkt, z. B. am Rücken, am Gesäße, an der hintern Fläche der Schenkel u. s. w.; letztere geben beim Einschneiden kein geronnenes, sondern ein sehr flüssiges, zersetztes Blut, wobei ferner die andern Erscheinungen genügenden Aufschluß geben werden.

§. 13.

Fehlen die Zeichen mechanischer Eingriffe an der Leiche, also auch diese Spuren der organischen Gegenwirkung, so hat

man um so sorgfältiger den Gefäßapparat zu untersuchen, und zwar weist Henke zuerst auf den Nabelstrang hin, der, wenn Leben Statt gefunden, mit Blut infiltrirt, oder später vertrocknet ist, welches Vertrocknen bei todt gebornen Kindern nur dann geschieht, wenn sie ganz großer Hitze ausgesetzt werden (Güntz). Man sehe ferner auf die Blutaustretungen, die bei Neugebornen, welche nach der Geburt eine Zeit lang ohne zu athmen lebten, sehr oft von den Anstrengungen der Naturkräfte, die Hindernisse des Athemholens zu überwältigen, an verschiedenen Stellen des Herzens, besonders am Stamme der Pulmonalarterie und am ductus Botalli anzutreffen sind. Elsäßer weist auch mit Recht auf den Vorkopf und die Kopfgeschwülste hin, bei der Bestimmung, ob das Kind todt oder lebendig zur Welt gekommen ist; so wie Henke den Umstand hervorhebt, daß die Augen bei todt gebornen Kindern stets geschlossen seyn sollen.

Die Gegenwart von etwaigen Speisenresten im Magen dürfte ebenfalls einen Lebensbeweis geben, denn bei todt gebornen Kindern enthält er nur eine schleimige zähe Masse.

§. 14.

Weil denn die zuverlässige Ausmittlung des Lebens ohne Athmen in gewissen Fällen vielen Schwierigkeiten unterliegt, so wandte man die größte Sorgfalt an, das geschehene Athmen darzuthun, weil dieses, falls es Statt hatte, das Leben nothwendig voraus setzt. Aber auch diese Ermittlung bedarf von Seite des Gerichtsarztes, um Irrthümern auszuweichen, vieler Umsicht und Sorgfalt. Es fehlte auch nicht an Bemühungen, diesen Punkt allseitig stichhältig aufzuhellen, was die dießfalls eingeschlagenen vielen Proben und Methoden zur Genüge beweisen. Uibersichtlich lassen sie sich jedoch alle auf Veränderungen zurückführen in den Athmungsorganen selbst, Lungen, Brustkorb, Zwerchfell, Lungenprobe im weitesten Sinne (docimasia respirationis), oder auf Veränderungen jener Organe, die mit denselben im engen Verbande stehen, wie des Magens, der Leber, Gallenblase, oder auf die

der Harnblase und des Mastdarms, **Verdauungs- und Ausleerungsprobe** (docimasia se- excretionumque) oder auf Veränderungen, die durch das Athmen außer dem Mutterleibe im Gefäßsysteme bewirkt werden, wie in dem ovalen Loche, dem ductus Botalli, den Nabelgefäßen, dem ductus Arantii, die **Kreislaufsprobe** (docimasia circulationis). Daß hierunter die unmittelbaren Veränderungen in den Athmungsorganen selbst von größter Wichtigkeit sind, ergibt sich von selbst, und daß dieses κατ᾽ ἐξοχήν die Lungen sind, dürfte leicht zu errathen seyn. Auf sie hat der Gerichtsarzt sein ganzes Augenmerk zu richten, und die eigentliche Lungenprobe bleibt sein vorzüglichster Anhaltspunkt, sie allein gibt oft den Ausschlag, während die andern mehr als bestätigende Momente anzusehen sind.

Vor allem stellt sich daher die Nothwendigkeit einer genauen Diagnostik der Lungen, die durch das Athmen verändert wurden, vor den Fötallungen dringend heraus, was folgender Uiberblick zeigen soll.

§. 15.

Kennzeichen von Lungen, die nicht geathmet haben.

1. Die Lungen füllen die eröffnete Brusthöhle nicht aus, sondern liegen längs der Thoraxkerbe zusammengesunken, mit ihren Rändern den Herzbeutel, besonders linkerseits wenig oder gar nicht bedeckend.
2. Die Ränder sind scharf, die Enden des rechten mittlern und des linken obern Lappens sind dünn, und stellen nur kleine zugespitzte Verlängerungen dar.
3. Die Farbe ist bläulich, bräunlich, dunkelroth.
4. Die Substanz nicht aufgelockert, sondern dicht, fest, manchmal hadrig, zähe, ohne Spur von Bläschen an der Oberfläche, im Gegentheil sieht man ganze Gruppen von deutlich getrennten Läppchen, besonders an der untern Fläche.

5. Beim Durchschneiden bemerkt man kein knisterndes Geräusch.
6. Sie entwickeln unter dem Wasserspiegel zerschnitten beim Druck keine Luft- und keine Blutwolke.
7. Die specifische Schwere ist größer als das Wasser; sie sinken somit in demselben unter.
8. Ihr Gewicht im Verhältniß zum übrigen Körper beträgt weniger, als bei Lungen, die geathmet haben, weil die Kapillargefäße der Lungenarterie vermöge des noch nicht begonnenen Kreislaufs durch die Lungen nicht hinlänglich mit Blut gefüllt sind, weßhalb
9. das Lumen der Lungenarterie gering ist.

§. 16.

Eigenschaften der Lungen, die geathmet haben:

1. Die Lungen, von der durch das begonnene Athmen eingedrungenen Luft ausgedehnt, füllen die Brusthöhle aus, bedecken mit ihren vordern Rändern den Herzbeutel wohl nicht ganz, doch großentheils, besonders rechterseits, so wie mit ihrer untern concaven Fläche die ganze Wölbung des Zwerchfells.
2. Die Ränder sind stumpf, besonders der rechten Lunge, die durch ihre frühere und stärkere Entwicklung vor der linken sich auszeichnet.
3. Die Farbe ist blaßroth, rosenroth, scharlachroth, oder bei Blutmangel weißlich (Farbe der von Luft ausgedehnten Luftzellen) oder wegen großen Blutgehalt bläulichroth.
4. Die Substanz erscheint aufgelockert, beim Anfühlen elastisch, turgescirend, weich, an der Oberfläche ganze Gruppen von Bläschen zeigend ohne sichtbare Sonderung von Läppchen.
5. Beim Zerschneiden vernimmt man einen knisternden Laut von der zischend hervordringenden und durch Druck entweichenden Luft.
6. Sie entwickeln unter dem Wasser zerschnitten und gedrückt eine Luft- oder Blutwolke.

7. Sie sind specifisch leichter als das Wasser, daher schwimmen sie auf dem Wasserspiegel.

8. Die absolute Schwere der Lungen und mithin das Gewichtsverhältniß derselben zum übrigen Körper nimmt zu, indem mit dem beginnenden Athmen auch der Blutumlauf durch die Lungen anhebt, und das einströmende Blut nicht völlig wieder ausgeleert wird.

9. Die Lungenarterien sind durch den bereits durch die Lungen begonnenen Kreislauf erweitert.

Anm. 1. Die Farbe ist bei normalen Lungen um so schöner rosenroth, je vollkommener das Kind geathmet hat. Diese Rosenröthe schimmert nach Entfernung des großen und kleinen Brustmuskels oft schon durch die m. intercostales hindurch, wie ich es oft zu beobachten Gelegenheit hatte.

Anm. 2. Im Winter muß man gleich nach Entfernung des Brustbeins die Farbe der Lungen beurtheilen, weil sie sonst vermöge der schnellen Orydation bezüglich der Farbe nicht richtig beurtheilt werden könnten.

Anm. 3. Ein unvollkommen stattgefundenes Athmen zeigt gemischte Erscheinungen; nach ihrer Mehrzahl spricht man sich mit Rücksichtnahme auf die anderweitigen Ergebnisse aus: ob das Kind durch eine längere oder kürzere Zeit geathmet habe.

§. 17.

Dringt die Luft in die Lungen ein, so müssen sie vermöge ihrer Ausdehnung auch einen größern Raum einnehmen, es muß sich daher der Brustkorb in seinem ganzen Umfange erweitern, daher der früher platte Thorax gewölbt, und die frühere Verbindung der Rippen mit ihren Knorpeln in rechten Winkeln in stumpfe umgewandelt wird.

Dieses Kennzeichen ist jedoch nur von untergeordnetem Werth, indem ein blos schwaches und kurzes Athmen den Brustkorb nur wenig wölbt, augenfällig die Wölbung erst durch ein längeres und anhaltendes Athmen wird. und man dieselbe

bei dem zu untersuchenden Kinde vor dem Athmen nicht kennt, was auch von der Verbindung der Rippen mit ihren Knorpeln gilt. Derselben Ausdehnung der Lungen durch das bereits begonnene Athmen ist es zuzuschreiben, daß des Zwerchfells größte Wölbung zwischen der 6. und 7. Rippe, während sie bei nicht stattgefundenem Athmen zwischen der 5. und 6. oder noch höher gefunden wird; doch ist nicht zu läugnen, daß immer eine gewisse Andauer des Athmens, eine gewisse Kraft zur Hervorbringung dieser Veränderung erfordert werde, daß etwaige Flüssigkeiten im Thorax das Herz und die Thymus selbst, so wie nicht minder eine große Gas- oder Serumansammlung im Unterleibe den Stand des Diaphragma vielfach abändern können.

Ragt die Leber weit in die Brusthöhle hinauf, so soll das Kind nicht geathmet haben; ist sie dagegen sehr in die Bauchhöhle hinabgedrängt, so soll dieses auf stattgefundenes Athmen hinweisen. Allein auch dieses Kriterion ist höchst schwankend, indem zwischen dem Mehr Weniger jeder sichere Maßstab fehlt. So kommt auch jenes Lagenverhältniß derselben, wo der vordere Rand zum untern, die obere Fläche zur vordern sich gestaltet zeigt, was man bei Kindern, die nicht geathmet, beobachtet, großentheils nur bei frühzeitigen und auch bei diesen nicht immer vor. Auch der Unterschied im Blutgehalte derselben vor und nach dem Athmen gibt kein Resultat.

Die Gallenblase berücksichtigte man ebenfalls und behauptete, daß sie ohne stattgefundenes Athmen nicht birnförmig, sondern cylindrisch, den Leberrand nicht überragend und in ihren Häuten sehr dick sey. Was hievon zu halten, ergibt sich leicht, wenn man bedenkt, daß die Gallensekretion nicht erst nach dem Genusse von Speisen beginnt, sondern schon während das Fötallebens Statt hat, und nicht unrichtig dürfte die Meinung Jener seyn (Prout), die das Meconium für ein Lebersekret halten, obschon man das Kindspech gefunden haben will, ungeachtet keine Leber vorhanden, oder der Dickdarm vom Dünndarme ganz blind abgeschlossen war.

§. 18.

Die senkrechte Stellung des Magens, der nach der Entwicklungsgeschichte nur als eine Ausstülpung des Darmes erscheint, sagt man, beweise unumstößlich das noch nicht angehobene Athmen, so wie die horizontale Lage die bereits begonnene Athmungsfunktion. Es ist zwar keineswegs in Abrede zu stellen, daß der Magen ein sehr empfindliches Reagens für das begonnene Athmen sey; allein man beobachtet doch auch Abweichungen seiner Stellung, und öfter hält er bei deutlich ausgesprochenem Athmen zwischen einer senkrechten und horizontalen Lage die Mitte.

Hätte übrigens das Kind zwar gelebt, nicht aber geathmet, so wäre der Umstand sehr wichtig, wenn er Speisenreste enthielte, weßhalb auf dessen Inhalt stets eine besondere Aufmerksamkeit gewendet werden muß.

§. 19.

Hoch wurde ehedem von Hebenstreit und Behmer die Harnblasenprobe angeschlagen, und nach ihnen sollte die leere Blase unfehlbar das bereits eingetretene Athmen darthun. Allein nur zu bald wurden die überspannten Hoffnungen getäuscht! Denn wie oft ist die Blase leer bei todtgeborenen Kindern, wie oft bleibt sie nach der Geburt lange noch gefüllt, weil das Athmen nicht das erste Incitament zur Entleerung der Blase darstellt. Diese regt vielmehr der Inhalt der Blase selbst, (da wahrscheinlich die Nieren lange vor der Geburt Urin secerniren), durch seinen Reiz auf die Schleimhaut, so wie die atmosphärische Luft durch ihre Wirkung auf die Enden der Spinalnerven durch Reflexaktion an. So sieht man zum Beweise dafür Thiere, deren Haut gereizt wird, den Harn lassen; so sieht man sie häufig uriniren, wenn sie durchs Wasser getrieben werden, was auch bei dem Menschen geschieht, wenn er in ein kaltes Bad steigt. Da sich also kein unbedingt nothwendiger Zusammenhang zwischen Athmen und Entleerung der Blase physiologisch nachweisen läßt, so ist auch der Schluß: weil man die Blase gefüllt gefunden,

so kann kein Athmen, und weil die Blase leer war, so muß Athmen Statt gefunden haben, durchaus nicht schulgerecht, um so weniger, da so viele Potenzen vor, während und nach der Geburt auf den kindlichen Organismus einwirken, von denen der Gerichtsarzt oft nicht die geringste Kunde erhält, abgerechnet noch jene Krankheiten der Harnwerkzeuge, die nicht so selten sind, z. B. Obliteration der Uretheren und theilweise darmähnliche Erweiterung mit konsekutiven Blasenleiden, welche eben für die Thätigkeit der Nieren während des Fötallebens spricht.

Dieselben Bedenken lassen sich auch bezüglich der Mastdarmprobe erheben. Bei derselben argumentirte man so: Ist das Kindspech (durch seine dunkel- oder lauchgrüne Farbe und Geruchlosigkeit ausgezeichnet) entleert, so war die Bauchpresse thätig. War die Bauchpresse thätig, so muß auch das Athmen im Gange gewesen seyn, und umgekehrt. Allein man übersah, vieler anderer Umstände nicht zu gedenken, nur den Umstand, daß die jeweilige Thätigkeit der Bauchpresse mit der Entleerung des Mastdarmes in keinem nothwendigen Verbande stehe, indem nach Budge auch ohne deren Mitwirkung Kothentleerung möglich ist, da durch Reizung der Innenfläche der Schleimhaut des Dünn- und Dickdarms so heftige und ausgedehnte reflektirte peristaltische Bewegungen hervorgerufen werden, daß selbst die Exkremente zum After hervortreten. Leicht begreiflich ist es hingegen, daß diese Proben Empfindung, somit Leben des Kindes voraussetzen; sie sind also eher zu der Lebens- als zur Athmungsprobe zu rechnen.

Das Lagenverhältniß obgenannter Organe schätzte man übrigens so hoch, daß bei Neugebornen nach §. 113 der Instruktion die Bauchhöhle vorerst eröffnet werden muß, damit deren Beschaffenheit im unversehrten Zustande beobachtet werden könne.

§. 20.

Daß die sogenannte Kreislaufsprobe, die sich auf das Offen- oder Geschlossenseyn des ovalen Loches, des ductus Botalli, der Nabelgefäße und des ductus Arantii bezieht,

kein positives Beweismittel für das Geathmet- oder Nichtgeathmethaben eines todt gefundenen neugeborenen Kindes abgeben kann, ergibt sich leicht, wenn man bedenkt, daß nach den Untersuchungen von Kluge, Froriep und Elsässer der Obliterationsproceß dieser Gefäßwege bei lebend geborenen Kindern nicht gleich nach der Geburt, sondern späterhin beginnt und erst innerhalb der ersten 6 Lebenswochen in der Regel beendigt, der Kindesmord, wie bekannt, gewöhnlich schon in den ersten Augenblicken oder Stunden nach der Geburt begangen wird.

§. 21.

Es leuchtet ein, daß die Lunge, was auch schon früher angedeutet wurde, immer als das wichtigste Organ erscheint, von dem man mit Recht den größten Aufschluß zur Erörterung obiger Frage erwarten darf.

Leider wurden aber im Laufe der Zeit Erfahrungen aufgestellt, die, selbst wenn die Lungen vollkommen schwimmen, dennoch das Statt gefundene Athmen des Kindes nach der Geburt ganz in Zweifel ziehen, und zwar wandte Hunter ein:

I. Wenn man einem todt geborenen Kinde, um es entweder zu beleben oder aus feindseliger Absicht Luft einbläst, so schwimmen die Lungen, ungeachtet es weder einen Augenblick geathmet.

Dieser Einwurf ist von der größten Wichtigkeit, und ich kann ihn in seinem ganzen Umfange bestätigen, theile auch ganz die Ansicht von Schmitt, der aus seinen Experimenten folgende Schlüsse zieht:

1. Das Aufblasen der Lungen todt oder scheintodt geborener Kinder ist möglich.
2. Es gelingt leicht und vollkommen bei gehöriger Anstellung des Experimentes, und bei Abwesenheit eines der eingeblasenen Luft mechanisch widerstehenden Hindernisses.
3. Es gelingt schwer und unvollkommen oder gar nicht bei Verstopfung der Luftwege mit Schleim.

4. Die Ausdehnung, Lockerheit, hellrothe Farbe und Schwimmfähigkeit der künstlich aufgeblasenen Lungen stehen im geraden Verhältnisse mit dem Erfolge des mehr weniger gelungenen Versuches, und verhalten sich dem Grade nach wie die Quantität der eingedrungenen Luft.
5. Die Luft nach dem Einblasen läßt sich eben so wenig als nach geschehenem Athmen durch Zusammendrücken der Lunge ganz wieder auspressen (außer man zerstört alle Luftzellen.)
6. Das Gewicht der Lungen an und für sich, so wie
7. im Verhältniß zum übrigen Körper nimmt nicht zu.

Ich versuchte sowohl mit einem einfachen in die Mundhöhle gebrachten Tubus, als auch mit dem angelegten Munde, in welchem Falle man immer eine sehr große Kraft anwenden muß, todt geborenen Kindern unter mancherlei Modifikation Luft einzublasen. Die Lungen dehnten sich aus, erweiterten ihrer Ausdehnung gemäß auch die Räume der Brusthöhle. Herausgenommen knisterten sie deutlich und entwickelten unter dem Wasserspiegel nach Durchschneidung ihrer Substanz beim Drucke deutlich eine Luftwolke, selbst schäumendes Blut, welches durch die Mischung der eingeblasenen Luft mit dem in den Lungen enthaltenen Blute entstand, wovon selbst in den Lungen todt geborener Kinder oft sehr viel enthalten war. Sie zeigten weiter an der Oberfläche sichtbare Luftbläschen, die bei der Berührung knisterten, somit alle Eigenschaften von Lungen, die vollkommen geathmet haben.

Von selbst versteht es sich übrigens, daß es nur auf das Gelingen von Lufteinblasen ankommt. Selbst die dunkle rothbraune Farbe sah ich schön rosenroth werden, die Ränder rundeten sich ab. Nach physischen Merkmalen hat man also keinen Anhaltspunkt, Lungen, die geathmet haben, von solchen, denen Luft eingeblasen wurde, zu unterscheiden. Es muß somit diesen Punkt der Gerichtsarzt stets gehörig würdigen und darauf Bedacht nehmen, um so mehr, als die Einwürfe, daß durch das Lufteinblasen keine vollkommene

Ausdehnung der Lungen Statt habe, daß der Brustkorb nicht so ausgedehnt werde, wie durch das wirkliche Athmen, daß beim Durchschneiden aufgeblasener Lungen das knisternde Geräusch fehle, für null und nichtig zu erklären sind; denn sämmtliche Erscheinungen beruhen auf physischen Gesetzen und sind von der in die Lungen gedrungenen Luft abhängig, die durch das Einblasen eben so gut wie durch das Athmen in die Lungen gelangen kann; daher bei unvollkommenem Athmen weniger, als durch ein gelungenes Lufteinblasen ausgebildet sind. Natürlich war es daher, daß bei dieser Sachlage sich die Aerzte um ein Kriterion umsahen, an dem sie das geschehene Lufteinblasen erkennen möchten. So glaubte Retzius, daß das Lufteinblasen nie ohne ein Sprengen der Luftzellen, daher nie ohne ein Emphysem in der ganzen cellulosa interlobularis entstehe, hiermit auch die Diagnose am Tage liege. Wer jedoch öfter das Lufteinblasen versucht hat, der dürfte dieser Behauptung wenig Glauben schenken. Andere meinten das geschehene Lufteinblasen aus der großen Luftmenge im Magen und Darmkanale zu erkennen. Daß dahin Luft dringe und sehr oft dahin gelange, ist begreiflich; ist aber deren Gegenwart, auch wo kein Lufteinblasen Statt hatte, bei Kindern eine so seltene Erscheinung?

Man behauptete ferner, daß man sehr leicht Lungen, die geathmet haben, von denen, welchen man Luft eingeblasen, vermöge der von Blut dilatirten Lungenaterie und des größern Blutgehaltes unterscheiden könne. Allein abgesehen, daß dieses Kennzeichen in jenen Fällen, die durch Verblutung tödtlich abliefen, ganz wegfällt, ist es auch anderweitig äußerst mißlich, daraus ein vollwichtiges Resultat ziehen zu wollen, wovon sich jeder Gerichtsarzt hinlänglich überzeugen kann.

Man schlug weiter vor, die in die Lungen eingeblasene Luft unter einem Recipienten aufzufangen, um sie bezüglich ihres größern Kohlensäuregehaltes zu untersuchen; doch dieses wäre meistens eine unthunliche und noch obendrein zu Nichts führende Umständlichkeit.

§. 22.

II. Einwurf. Man sagt, Lungen, die nie geathmet haben, werden durch die in ihnen entwickelten Luftbläschen in Folge der eingetretenen Fäulniß schwimmfähig, worauf Heister schon im Jahre 1722 aufmerksam machte.

Ist jedoch der Fäulnißproceß eines zu untersuchenden Kindes so weit gediehen, daß sich in den Lungen Luftbläschen entwickeln, so kann man doch billiger Weise von der Lungenprobe nicht allein ein genügendes Resultat fordern, da ja unter diesen Umständen die ganze Untersuchung der Leiche nur zweifelhafte Ergebnisse liefert. Dieser Einwurf kann also meines Erachtens die Lungenprobe nicht treffen, sondern vielmehr jene zu weit getriebene Anforderung, überhaupt unter diesen Verhältnissen noch genügende Aufschlüsse erreichen zu wollen. Der Vorschlag übrigens, die Luftbläschen in den Lungen zur Entweichung der Luft zu eröffnen, oder sie durch Druck zu entfernen, ist einestheils nicht wohl ausführbar, indem die ganze Lungensubstanz von Luftblasen der verschiedensten Größe durchsäet ist, andererseits durchaus nicht geeignet, ein fehlerfreies Resultat dadurch zu erzielen. Meine Meinung in dieser Sache ist die: Schwimmt bereits in Folge der eingetretenen Fäulniß die Leber, welche gleichsam zur Kontrolle des Verhaltens der Lungen bezüglich ihrer Schwimmfähigkeit auf das Wasser gebracht werden muß, sind die Lungen, obgleich sie, wie schon Büttner, Camper, Metzger darthaten, viel länger der Fäulniß widerstehen (wenn sich nicht in ihnen der tödtliche Krankheitsproceß entwickelt hatte), als andere Organe, matsch, nicht elastisch, an den Rändern, Bronchien und Blutgefäßen mit Luftblasen besäet: so sey man stets auf seiner Hut, und bemerke im Gutachten unumwunden, daß die aus der Anwendung der Lungenprobe gezogenen Schlüsse zweifelhaft bleiben müssen.

§. 23.

III. Sagte man: Lungen, die nie geathmet haben, können in Folge eines angebornen Emphysems vollkommen schwimmen.

Was diesen Einwurf betrifft, so ließen sich die ältern Gerichtsärzte höchst wahrscheinlich von einem andern Zustande der Lungen beirren. Es kommt nämlich bei den Neugebornen die für sie häufig tödtlich verlaufende Lungenentzündung, besonders der rechten Lunge, in der sich auch die Zeichen des Athemholens früher als in der linken einstellen, äußerst oft vor. Nun ist es Thatsache, daß die freie Lungenpartie auch die Funktion der von der Hepatisation ergriffenen Lunge bei gleichem Athmungsbedürfnisse übernehmen müsse. Die nothwendige Folge davon ist größere Ausdehnung dieses Lungentheiles. Wirklich findet man auch bei der Sektion oft einen ganzen Lungenlappen sehr ausgedehnt, die Luftzellen sehr deutlich entwickelt. Diesen Zustand erklärten meines Erachtens die ältern Gerichtsärzte für ein angeborenes Emphysem, indem sie die dem Emphysem zu Grunde liegende Pneumonie übersahen und hepatisirte Lungen mit solchen verwechselten, die nicht geathmet haben, was bei dem noch vor Kurzem unvollkommenen Zustande der pathologischen Anatomie um so leichter möglich war, als Entzündung der Lungen die Kinder nicht so gar selten mit auf die Welt bringen, obschon dieses Manche, jedoch gewiß mit Unrecht läugnen. So beobachtete ich einen Knaben, der eine Stunde nach der Geburt starb, an dem die Sektion die rothe Hepatisation nachwies. Die Hervorhebung dieses Umstandes scheint mir äußerst wichtig, und es dürfte zur Vermeidung der Verwechslung fötaler und entzündeter Lungen nicht überflüssig seyn, beide mit einander näher zu vergleichen.

Entzündete Lungen	Fötale Lungen
1. sind succulent, mehr weniger brüchig, turgescirend, derb.	1. sind oft hadrig, welk, schlaff, zusammengefallen, zähe.
2. Die Läppchen sind verstrichen.	2. Die Läppchen sind deutlich getrennt.
3. Sie sinken im Wasser unter vermöge der exsudirten Lymphe in die Lungenzellen sowohl, als auch in das interstitielle Zellgewebe.	3. Sie sinken gleich andern parenchymatösen Organen z. B. der Thymus, unter, weil sie keine Luft enthalten.
4. Die Farbe ist dunkelroth.	4. Die Farbe ist dunkel-bläulich roth.
5. In der Umgebung der entzündeten Partie in Folge des konsekutiven Emphysems finden sich sehr deutliche und große Luftbläschen.	5. Davon keine Spur.
6. Lassen sich die entzündeten Stellen nicht aufblasen und entleeren.	6. Lassen sie sich aufblasen.
7. Beim Drucke eine röthliche, etwas dicke, schaumige Flüssigkeit.	7. Entleeren beim Drucke blos ein röthliches Serum.

Auch mit Mauch kann ich mich bezüglich des Emphysems nicht vereinigen. Er nimmt

1. ein Emphysema pulmonum sanguineum partiale an, Luftentwicklung in Folge von Blutaustretung in die Lungensubstanz. Allein man beobachtet die Apoplexie im Gehirn, in der Thymus, in der Leber, in den Nieren u. dgl. ohne eine Spur von Gasentwicklung.
2. Ein Emphysema traumaticum in Folge des Berstens der Luftbläschen durch heftige Anstrengung, z. B. Schreien. Hätte jedoch dieses Statt, so müßte man das Emphysem bei der Mehrzahl der Kinder gewahren, was nicht der Fall ist.

3. Ein Emphysema spontaneum in Folge von Sekretion einer gasartigen Flüssigkeit; allein sonderbar, daß diesen Zustand nicht auch andere Pathologen beobachtet haben.

§. 24.

IV. Einwurf. Lungen, die geathmet haben, sollen nichts desto weniger im Wasser untersinken, wenn nämlich Krankheitszustände, Tuberkeln, Verhärtungen, Blut, Schleim, Eiter &c. in den Lungen vorkommen, oder die Atelektasie nach Jörg vorhanden ist.

Gesteht man jedoch zu, daß jede, auch die schwächste Respiration mit einiger Luftanfüllung der Lungen verbunden, und daß jede von Luft erfüllte Partie specifisch leichter als das Wasser sey, daher auf diesem schwimme, daß ferner die Schwimmfähigkeit der Lungen im geraden Verhältnisse zu deren Luftgehalt stehe, so ist obiger Einwurf in seiner ganzen Ausdehnung nicht möglich. Die Athemprobe wird das geschehene Athmen nachweisen, wenn nur nach den §§. 116 und 117 der Instruktion vorgegangen wird, die da vorschreiben, zuerst das Herz sammt den Lungen, jeden Lungenflügel einzeln, dann jeden Lappen, so wie einzelne Stücke auf reines frisches Wasser in ein hinlänglich tiefes Gefäß zu bringen. Mag daher die durch die Respiration veränderte, von Krankheit freie Lungenpartie noch so klein seyn: durch die gehörig angestellte Athemprobe wird sie entdeckt, der übrige Lungentheil kann durch Krankheiten wie immer beschaffen seyn. Hat sich eine Krankheit entweder schon im Fötalzustande oder nach der Geburt im Lungenparenchyme entwickelt, so wird dieses der umsichtige Patholog schon zu diagnosticiren, so wie nicht minder zu unterscheiden wissen, was auf Rechnung des angesammelten Eiters, Schleimes &c. zu beziehen sey, besonders wenn er zugleich die übrigen bestätigenden Momente des geschehenen Athmens mit umsichtig zu Rathe zieht. Obiger Einwurf dürfte also von keinem so großen Belange seyn, als man meinte, indem eben der krankhafte Zustand der Lunge, z. B. deren Compression

durch pleuritisches Exsudat, mit zur Ermittlung des geschehenen oder nicht geschehenen Athmens beiträgt, und er dürfte in der Folge durch eine allgemeine unter den Gerichtsärzten verbreitete Kenntniß der pathologischen Zustände der Athmungsorgane ganz zu beseitigen seyn. Man sagte auch, die Kinder haben oft nach der Geburt lange gelebt, das Leben wurde nicht nur durch das Geständniß der Mutter, sondern auch durch Zeugenaussagen bestätiget; allein bei der Untersuchung der Lungen fand man einen Zustand, ganz ähnlich jenem von Lungen, welche nicht geathmet haben. Zur Unterstützung dieses Einwurfes beruft man sich auf die Fälle der Art von Loder, Metzger, Schmitt, Osiander; ja Schenk und Remer wollen Kinder beobachtet haben, die durch mehrere Tage nach der Geburt gelebt, deren Lungen aber gleichwohl im Wasser untergesunken sind. Konnten die Lungen in allen diesen Fällen füglich mehr thun, als untersinken, wenn sie ganz luftleer waren? Dieser Umstand verringert den Werth der Athemprobe meines Erachtens nicht, fordert vielmehr den Gerichtsarzt auf, die Beschaffenheit der Lungen allseitig zu prüfen, alle physischen Eigenschaften und die pathologischen Zustände wohl zu erwägen, und sich nicht blos mit dem Verhalten derselben auf dem Wasser zu begnügen. Dieses Verhalten, übrigens ganz auf physischen Gesetzen beruhend, kann unter allen Umständen nur anzeigen, ob die Lunge specifisch leichter oder schwerer als das Wasser sey. Die Ursache jedoch eines oder des andern Verhaltens im gegebenen Falle auszumitteln, ist lediglich Sache des Arztes. Darum müssen ihm stets die richterlichen Erhebungen mitgetheilt, darum dieselben von ihm stets umsichtig benützt werden. Kommt er dadurch in die Kenntniß des Vorganges bei der Geburt, der äußeren Einwirkungen auf das Kind nach derselben, dann können die physischen Zeichen, die er bei der Obduction wahrnimmt, bei Wahrheitsliebe nicht mehr doppelsinnig seyn, auch dann nicht, wenn nach mehrtägigem Leben die Lungen dennoch untersinken. Der Grund dieser Erscheinung übrigens dürfte nicht ferne liegen. Die atmosphärische Luft auf das Hautorgan des

Kindes wirkend regt das Athmen an. Soll jedoch das Athmen wirklich eintreten, so muß ein gesundes Perceptionsvermögen vorausgesetzt werden. Ist dieses aber entweder zum Theil oder ganz aufgehoben, so wird auch auf den kräftigsten Reiz eine entweder nur geringe, oder gar keine Thätigkeitsäußerung eintreten. Wirkt nun während oder nach der Geburt des Kindes eine solche Schädlichkeit auf die Centralorgane des Nervensystems, daß gleichsam ein Lähmungszustand eintritt, so ist es leicht möglich, daß das Leben auf der niedrigsten Stufe durch eine längere Zeit ohne Thätigkeitsäußerung der Lungen bestehen kann. Diese Ansicht bestätiget mir namentlich ein Fall, den Prof. Popel zu untersuchen hatte.

Man fand nämlich ein Kind im Abtritte, das vom ersten Stockwerke dahin herabgestürzt worden, das dessenungeachtet noch $2^1/_2$ Tage lebte, und dessen Lungen dennoch im Wasser untersanken.

Was die früher berührte Atelektasie der Lungen nach Jörg betrifft, die sich dadurch charakterisirt, daß einzelne größere oder kleinere Theile der Lungen auf der Stufe des Fötuslebens stehen bleiben, daher im Wasser untersinken, während andere Lungentheile durch das Athmen verändert werden, was diese betrifft, so wird auch hier die Lungenprobe das ihrige leisten, wenn zugleich der Arzt bemüht ist, den Grund dieser Erscheinung durch das umsichtige Zusammenhalten aller Umstände auszumitteln.

§. 25.

V. Einwurf. Die Lungen- und Athemprobe beweist keineswegs das Leben und Athmen des Kindes nach der Geburt unbedingt; denn das Kind kann auch schon vor und während der Geburt geathmet haben.

Dieser Einwurf entzweite die Gerichtsärzte in zwei Parteien, die in ihren Ansichten sich schnurstraks entgegen standen. Physiologische Grundsätze und Zuhilfnahme der Erfahrung müssen hierin die Schiedsrichter abgeben.

Es entsteht zur Schlichtung dieses Streitpunktes zunächst die Frage, was denn beim neugebornen Kinde das Athmen anrege? Ist die erregende Ursache so geartet, daß sie auch im Mutterleibe in Wirksamkeit treten kann, so läßt sich unter gewissen Umständen die Uterinalrespiration nicht wohl in Zweifel ziehen. Dieses Problem beschäftigte die Physiologen schon seit Harvey vielseitig, und erst in der neuern Zeit konnte man hierüber zu einem befriedigendern Resultate gelangen.

Meinten auch Einige, daß der erste Athemzug einem gewissen Instinkte zuzuschreiben sey, so ist klar, daß mit diesem ohnehin dunklen und vagen Worte nichts erklärt ist, ebenso wenig durch die Annahme einer dem Fötus schon im Uterus gewohnten Schlingbewegung, indem man sich darauf berief, daß der Fötus die Amnionflüssigkeit schlinge, oder durch die Annahme des Bestrebens, den Druck und die Oppression nach unterbundener Nabelschnur auf der Brust zu entfernen, der von dem Andrange des Blutes gegen das Herz veranlaßt werde, zu dessen Gunsten folgender Versuch angeführt wird: Man eröffnet den Bauch und Uterus einer trächtigen Hündin, so daß der Fötus durch die Eihäute beobachtet werden kann. Bringt man nun einen Druck auf die Bauchaorta der Mutter an, so mache das Junge mit dem Munde Bewegungen, als ob es gähnen wollte. Durch die Annahme Anderer, daß der erste Athemzug von der Erweiterung des Thorax hervorgelockt werde, die beim Nachlassen des Druckes nach der Geburt von selbst erfolge, ist die Sache nicht hinlänglich erklärt; denn obschon der Druck auf den Brustkorb während der Geburt für den Eintritt des Athmens erheblich seyn mag, indem es Thatsache ist, daß schnell geborene und durch den Kaiserschnitt zur Welt geförderte Kinder in der Regel scheintodt sind: so wurde doch in der neuern Zeit darauf aufmerksam gemacht, daß das erste Athmen des Kindes nach der Geburt auf dem Gesetze der Reflexion beruhe. Den Reiz bilde die atmosphärische Luft. Aufgenommen werde derselbe von den sensitiven Fäden des Trigeminus, der Spinal-

nerven längs ihrer Verbreitung auf der äußern Hautoberfläche, so wie des Vagus in seiner Verästlung auf der Schleimhaut der Respirationsorgane, die ihn bis zur Medulla oblongata leiten, welche einem Ganglion gleich, die Reflexion auf die Bewegungsnerven, wie den N. Accessorius, die Intercostales, den Diaphragmaticus und Spinales vermittelt. Diese Behauptung suchte man durch die Erfahrung und durch Experimente zu erhärten.

Bezüglich des Antheils des Vagus an der Respiration führte man Folgendes an: Legt man ihn am Halse bloß und reizt man ihn, so folgt augenblicklich ein Respirationsakt. Hinsichtlich des Trifacialis und der Spinalnerven machte man die Beobachtung geltend, daß kleine Kinder nach Luft schnappen, wenn man ihnen in das Gesicht bläst. Dieselbe Wirkung gewahrt man auch besonders bei ältern Personen, wenn sie in ein kaltes Bad steigen.

So ist es ferner allgemein bekannt, daß beim Scheintode und bei der Ohnmacht das Anwehen von frischer Luft, das Bespritzen mit kaltem Wasser auf die Erregung der Athmungsthätigkeit von dem günstigsten Erfolge begleitet wird.

Da es also die atmosphärische Luft ist, welche den ersten Athemzug des Kindes in Anregung bringt, so ließe sich vielleicht der Streit, »ob das Kind vor, oder während der Geburt athmen könne oder nicht«, so schlichten:

Es tritt kein Athmen ein, so lange die atmosphärische Luft zu der freien Oberfläche der Haut des Kindes keinen Zutritt hat. Diesen Satz bestätiget die Beobachtung, daß jene Kinder, die in unzerrissenen Eihäuten geboren werden, sehr bald sterben, wenn keine Hilfe geschafft wird. Sind die Häute bereits gesprungen, sind die Wässer abgeflossen, kann die atmosphärische Luft durch die erweiterten Geschlechtstheile vermöge eingebrachter Instrumente, vermöge vorgefallener Kindstheile eine mehr weniger große Oberfläche des Kindes bestreichen: so läßt sich die Möglichkeit des Athmens vor und während der Geburt nicht in Abrede stellen.

Bohn machte zuerst im J. 1770 auf die Möglichkeit einer Uterinrespiration aufmerksam, und meinte, daß während einer langen und schweren Geburt der Fötus so viel Luft einziehen könne, um die Lungen schwimmfähig zu machen, selbst wenn dann das Kind während der Geburt stirbt.

Hunter trat dieser Ansicht bei und glaubte, daß ein Kind athmen und doch sterben könne, ehe der ganze Körper geboren würde. Daß ein Kind zu athmen vermag, während bloß der Kopf vorliegt, weiß jeder Geburtshelfer. Osiander trat mit einer merkwürdigen Beobachtung auf, die einen Knaben betraf, der durch die Wendung zur Welt gebracht wurde, dessen hellroth aussehende Lungen selbst in einzelnen Stücken schwammen, obgleich man keine Luft eingeblasen und die Fäulniß sie nicht verändert hatte, und der Knabe todt zur Welt kam. Er meint übrigens: Ein Kind könne athmen und schreien, wenn sein Mund dem Muttermunde nahe liegt, und es nach abgeflossenen Wässern noch ganz im Mutterleibe ist. Ficker erwähnt eines Falles, wo das noch in der Gebärmutter befindliche Kind beim Wendungsgeschäfte wiederholt ein vernehmliches Geschrei hören ließ. Baudeloque behauptet: Das Kind athmet schon, ehe es ganz geboren ist. Mehrere Male habe ich Kinder sehr laut schreien hören, sobald der Kopf heraus war und die Schultern kaum an den äußern Geburtstheilen erschienen. Eine gleich interessante und meine früher ausgesprochene Ansicht bestätigende Beobachtung erzählt Henry im Dict. de Med., die er mit Dr. Jobert am 10. October 1827 machte. Zu einer Erstgebärenden mit einem fehlerhaften Becken gerufen, suchten sie das Kind mittelst der Zange zu entwickeln. Kaum hatte jedoch Jobert einige Traktionen gemacht, als das Kind 12 Sekunden lang schrie und zwar so deutlich, daß es alle Umstehenden hörten, was sich zum zweiten Male wiederholte, während sie sich eben über die Nothwendigkeit der Wendung besprachen, nachdem der Gebrauch der Zange sie nicht zum Zwecke geführt hatte. Das Kind schrie aber wieder, als Henry die Hand über dessen Schultern führte, um die Füsse zu fassen. Unter großer Schwierigkeit

wurde endlich die Geburt beendet. Das Kind soll zwar gelebt, aber trotz der verschiedensten Belebungsversuche nicht geathmet haben. Die Lungen konnten nicht untersucht werden. — Wenn also nachgewiesen werden könnte, daß das Kind in unzerrissenen Eihäuten geboren wurde, daß die Geburt leicht, mit großer Schnelligkeit erfolgte, bald nach dem Sprunge der Eihäute, so dürfte das Athmen und Schreien des Kindes innerhalb der Gebärmutter wohl nicht erfolgt seyn. Kann andererseits dargethan werden, daß die Geburt sehr schwer, daß eine regelwidrige Lage Statt hatte, daß Kindestheile vorgefallen waren, an denen vielleicht gar zur Beförderung der Geburt gezerrt wurde, oder daß die Geburtswege entweder durch geeignete oder unpassende mechanische Handgriffe erweitert wurden: so muß man auf obigen Einwurf allerdings mit Recht Bedacht nehmen.

Die Einwendung übrigens, daß durch die enge Umschließung des Brustkorbes innerhalb der Geburtswege kein Athmen eintreten kann, widerlegt die Erfahrung insofern, als die Kinder, kaum daß der Kopf geboren, schon zu schreien beginnen. Ob die Uterinrespiration auch bei unzerrissenen Eihäuten Statt habe, wie neuere Autoren behaupten, muß die Zukunft außer allen Zweifel setzen. So lange jedoch sich dafür nicht mehr Stimmeu erheben und die Thatsache nicht allseitig konstatirt ist, kann die gerichtliche Medicin davon keine Anwendung machen, indem ja jedes Gutachten mit der Versicherung, daß es sich auf bewährte mediciniſche Grundsätze stütze, geschlossen werden muß, um den Arzt für das Gesagte allseitig verantwortlich zu machen und ihm jeden Weg zur Ausrede abzuschneiden.

§. 26.

Der Einwurf endlich VI.: daß die Lungenprobe nur über das Athmen, nicht aber auch über das Leben nach der Geburt ohne Athmen Auskunft zu geben vermag, kann füglich ihren Werth nicht schmälern,

wenn man sich die unbillige und einen ganz verschiedenen Zustand betreffende Anforderung vergegenwärtigt.

§. 27.

Weil denn doch durch die Schwimmprobe der Lungen manche Zweifel in einigen Fällen zurückblieben und durch Vorwürfe mancher Art das Zutrauen zu derselben wankend wurde: so waren die Gerichtsärzte weiter bemüht, noch andere Zeichen aufzufinden. Hieher gehört die Plouquet'sche und Daniel'sche Lungenprobe. Plouquet nämlich ging im J. 1777 von dem wahren Satze aus, daß beim Anbeginne des Athmens nicht bloß Luft in die Lungen gelange, sondern daß auch das Blut durch dieselben zu kreisen beginne. Da nun das in die Lungen eingedrungene Blut nie völlig wieder entleert werde, so müsse das specifische Gewicht der Lungen im Verhältnisse zum ganzen Körper sich viel höher belaufen, als bei jenen, die nicht geathmet. Er konstatirte durch Versuche, daß das Gewicht der Lungen bei einem todt gebornen reifen Kinde sich zu jenem des ganzen Körpers wie 1:70, hingegen bei einem Kinde, das geathmet hat, wie 2:70 oder 1:35 verhalte. Allein abgesehen davon, daß bei krankhaften Lungen von diesem vorgeblichen Verhältnisse gar keine Rede seyn kann, so wie in jenen Fällen, wo durch Verblutung die Lungen blutleer gefunden werden, deßgleichen in jenen, bei denen zwar Leben, aber kein Athmen Statt gefunden: so unterliegt auch bei den wenigen anwendbaren Fällen dieses Verhältniß durch das Zusammentreffen so mannigfaltiger, nicht in Voraus zu berechnender Umstände und Einflüsse zu vielen Schwankungen, als daß der Gerichtsarzt bei einer so wichtigen Angelegenheit nur halbwegs darauf bauen könnte, indem namentlich das Verhältniß der Schwere der Lungen zu der des Körpers kein konstantes ist.

Daniel berücksichtigte ebenfalls die Gewichtszunahme der Lungen durch das Blut, das durch das begonnene Athmen in selbe gelangte, und zwar sollen sie nach ihm davon um 2 Unzen schwerer werden; nur betrachtete er diese Gewichtszu-

nahme an und für sich, nicht im Verhältniß zu dem Gewichte des übrigen Körpers. Doch die über Plouquet's Methode geäußerten Bedenken gelten auch hier. Weiter noch ging Bernt. Er suchte das stattgefundene Athmen durch die Vergleichung des relativen Gewichtes der Organe unter einander zu ermitteln. Die Beweisführung der Unzulänglichkeit dieser Methode jedoch bedarf nicht vieler Worte; denn die Natur schafft nach ihrem Sinne in jedem individuellen Falle, ihr Schaffen läßt sich weder durch Zirkel noch durch Maß oder Gewicht scharfe Grenzen ziehen.

Klassisch ist in dieser Beziehung die Stelle von Schmitt (Neue Versuche und Erfahrungen über die Plouquet'sche und hydrostatische Lungenprobe, Wien 1806): »Es hat zwar auch die belebte Natur ihre Mathematik, sie geht in ihren Produktionen nicht regellos vor, sondern bildet nach bestimmten Verhältnissen der Zahl, der Größe und des Gewichts die Urformen. Allein das mannigfaltige Formenspiel! Es ist unmöglich, der belebten Natur die Gesetze ihrer Raumverhältnisse abzugewinnen, da sie ihre Bildungen nicht den Gesetzen des Winkelmaßes, des Senkbleies oder der Meßschnur, sondern dem Schema des Ineinanderbildens unterwirft und so die Vielheit in Einheit, oder die Einheit in Mannigfaltigkeit aufnimmt.« Es frägt ferner der Richter nicht nach den Resultaten, die der Gerichtsarzt vielleicht in tausend Versuchen richtig gefunden haben mag; ihm ist nur an der genauen Bestimmung des gegebenen Falles gelegen. Kann aber der Gerichtsarzt durch diese Methode jener Anforderung entsprechen? Er mag also immer die Organe messen und wägen und unter einander vergleichen, ein bestimmtes Resultat wird er dadurch nimmer erzielen. Der Gerichtsarzt bedarf zu seiner Bestimmung sicherer und unwandelbarer Zeichen. Da solche durch Bernt's Vorgang nicht ermittelt wurden, so ist es erklärlich, daß er nebst seinem Apparate nicht allgemein angesprochen hat. Darf dieses auch Wunder nehmen?

1. Bernt's Apparat kostet 200 fl. C. M.,
2. seine Anwendung 6 Stunden Zeit,

3. sein Gewicht beträgt gegen 30 Pf. Med. G.,
4. seine Länge 17″ W. M., seine Höhe 5½″; wer kann ferner bei dem Umstande
5. ihn zu gerichtsärztlichen Untersuchungen mit auf Reisen herumschleppen, da die dadurch gewonnenen Resultate eben nicht verlässiger sind, als anderweitig erzielte.

§. 28.

Endlich schlug man auch die Blutfarbenprobe vor. Da nämlich die ganze Blutmasse im Fötuszustande nur eine und dieselbe Farbe zeigt, nach dem Eintreten des Athmens aber ein deutlicher Unterschied zwischen venösem und arteriellem Blute bezüglich der Farbe zu Stande kommt: so glaubte man diesen Farbenunterschied als Zeichen des geschehenen Athmens benützen zu können.

Zu Gunsten dieses Kriterions führt man an: daß es die unmittelbare Folge des Athmungsprocesses sey, durch keine andere Ursache bewirkt werde und gleich nach der Geburt sich kund gebe. Ist aber im Gegentheile dieser Farbenunterschied immer so deutlich? Wird er nicht durch gewisse Todesarten gänzlich aufgehoben? Wo ist der Grenzpunkt, wo die hellrothe Farbe anfangen, wo sie enden soll? u. s. w.

Es ist aus dem Vorhergehenden deutlich zu ersehen, was ich auch bereits bemerkte, daß die Behandlung der 2. Frage viel Umsicht erheischt. Am besten aber hilft man sich aus dem Gewirre heraus, wenn man zwar alle Proben im Protokolle und Gutachten berücksichtigt, besonders aber die Lungen gehörig zu würdigen nicht vergißt; denn sie müssen den Ausschlag geben, wenn einige Organe, wie so häufig, für, andere gegen stattgefundenes Athmen sprechen.

§. 29.

III. Ob das Kind vor, während oder nach der Geburt gestorben sey?

Diese Frage bezieht sich eben auch auf den Thatbestand, und sie läßt sich durchaus nicht genügend beantworten, wenn

der Vorgang während der Schwangerschaft, vor und nach der Geburt nicht sicher und umfassend erhoben wird, wenn das Kind, die Nachgeburtstheile, so wie die Mutter nicht genau untersucht werden können.

Allgemein gibt man als das sicherste Zeichen des schon vor der Geburt erfolgten Todes eines Kindes an, wenn sich entweder an diesem selbst, oder am Mutterkuchen und Nabelstrange Spuren der Fäulniß zeigen. Es handelt sich dann darum, wodurch der Tod des Kindes während der Schwangerschaft bedingt wurde? In diesem Anbetrachte steht durch Beobachtungen fest, daß die Ursachen

A) entweder im Kinde selbst, oder

B) in dem Fruchtanhange, oder

C) in der Mutter liegen können.

In Betreff der Ursache ad A) am Kinde kann

a) der Beweis positiv geführt werden, wenn man nämlich an demselben weit vorgeschrittene Krankheitsprocesse, wie Entzündungen antrifft,

b) negativ, wenn weder an der Mutter, noch am Fruchtanhange ein anderweitiger Grund des erfolgten Absterbens aufzufinden ist.

Ad B) Der Fruchtanhang kann Ursache des Todes eines Kindes werden, wenn

1. der Mutterkuchen auf dem Muttermunde aufsitzt, wenn er zum Theil oder ganz losgetrennt, oder gar zerrissen wurde, wenn entweder durch Entzündung oder durch Cysten seine Struktur verödet wird, oder wenn durch Theilnahme an den Krankheiten der Gebärmutter, oder durch ein schlecht beschaffenes, von der Mutter zugeleitetes Blut sich in seiner Substanz Krankheitsprocesse entspinnen, wodurch er zu seiner Funktion untauglich wird;
2. wenn der Nabelstrang in den frühern Monaten wahre Knoten bilden oder gar sehr kurz seyn sollte, könnte wohl Nachtheil seiner Seits für die Frucht erwachsen; übrigens aber hat die Erfahrung gelehrt, daß eine sehr lange und kurze, eine sehr dicke und dünne, eine um

den Leib oder Hals geschlungene, mit falschen Knoten vielfach versehene Nabelschnur in der Regel wenig oder gar keinen Einfluß auf das Gedeihen des Kindes, also um so weniger auf dessen Absterben ausübe.

3. Eben so können wohl sehr dicke und sehr dünne Eihäute zum günstigen oder ungünstigen Ausgange der Geburt beitragen; daß aber sonst ihre krankhaften Zustände den Tod eines Kindes zur Folge haben könnten, darüber hat man noch wenig Erfahrungen.

Ad C) Die Ursachen an der Mutter, die den Tod des Kindes vor der Geburt bedingen, lassen sich

1. auf Krankheitszustände, und
2. auf Schädlichkeiten, die von außen sie treffen, zurückführen.

Ad 1. Zu den Krankheiten müssen alle bedeutenderen gerechnet werden, wie: Entzündungen, Typhus, hartnäckige Wechselfieber, Blutflüsse, örtliche Leiden der Gebärmutter, Eierstöcke u. dgl.

Ad 2. Zu den äußern Potenzen, welche auf die Mutter wirkend den Tod des Kindes zu Stande zu bringen vermögen, gehören:

1. Gemüthsaffekte, wie: heftige Ausbrüche des Zornes, still aber anhaltend wirkende, wie: tiefer Gram, Kummer, Eifersucht u. s. w.
2. Einflüsse, die eine heftige Erschütterung des Körpers verursachen, wie Springen, wüthendes Tanzen.
3. Große Erregung des Gefäßsystemes durch Mißbrauch geistiger Getränke, übermäßige körperliche Anstrengung.
4. Mangel an Nahrungssäften entweder durch vorsätzliche Abschneidung der Nahrungszufuhr oder durch sehr häufige Ausleerungen bedingt, wie durch Diarrhöen, Aderlässe u. dgl.
5. Mechanische, den Unterleib der Mutter treffende Schädlichkeiten.

§. 30.

In Betreff aller dieser Ursachen, besonders aber der letztern, handelt es sich jederzeit um die Herstellung des ursäch-

lichen Zusammenhanges; denn es kann gleichwohl ein schädlicher Einfluß auf die Mutter Statt gefunden haben, und dennoch ohne Nachtheil ertragen worden seyn. Zum Behufe der Nachweisung des ursächlichen Zusammenhanges sehe man:

1. Auf die Art und den Grad der stattgehabten Einwirkung.
2. Auf die Erscheinungen, die gewöhnlich nach dem Absterben der Frucht im Uterus bei der Mutter sich einzustellen pflegen, als da sind: Ein vom Unterleibe ausgehender Schauder oder Frösteln, ein blasses, erdfahles Aussehen, Entstellung der Gesichtsmiene, Mattigkeit, Ohnmacht, übelriechender Athem, Schlaffheit der Brüste, ein Gefühl von Schwere im Unterleibe, eine Empfindung beim Wenden im Bette eines sich überwälzenden schweren Körpers, ein übelriechender, sehr ätzender Ausfluß aus der Scheide, oft mit Fruchtwasser, ja Meconium gemischt, häufiger Zwang zur Stuhl- und Urinentleerung.
3. Auf die Angabe des Zeitverhältnisses, ob nämlich zwischen der Einwirkung und den vorgeblich aufgetretenen Symptomen kein Widerspruch Statt habe.
4. Auf die am Kinde bemerkten Verletzungen, ob sie nämlich ihrer Beschaffenheit nach von der angeschuldigten äußern Einwirkung herrühren können.

§. 31.

Bezüglich der auf die Mutter feindselig einwirkenden Potenzen dürfte zu beachten seyn:

1. Eine schwangere Mutter können oft schwere mechanische Einwirkungen treffen, ohne weder ihr, noch der Frucht zu schaden. So erzählt Moriceaux, daß eine schwangere Dame bei einer Feuersbrunst vom 2. Stockwerke herabsprang, ohne daß eine Trennung des Zusammenhanges zwischen Mutter und Frucht Statt gefunden, oder sie sonst einen Schaden erlitten habe.
2. Bei langsamen und anhaltend wirkenden Schädlichkeiten wird gewöhnlich früher und mehr die Mutter, bei sehr

heftigen und schnell wirkenden hingegen mehr die Frucht ergriffen.

3. Beide werden in gleichem Grade getroffen, wenn äußerst heftige Einflüsse Statt haben; endlich hat man

4. Beispiele, daß selbst todte Mütter vermöge der lange zurückbleibenden Kontraktilität des Uterus schwach lebende oder scheintodte Kinder geboren haben.

§. 32.

Zur Beweisführung des Absterbens eines Kindes während der Geburt muß dargethan werden:

1. daß es nicht schon während der Schwangerschaft gestorben sey;
2. daß noch kein Athmen Statt gefunden habe, und
3. daß während dem Geburtsakte wirklich eine hinreichende Todesursache vorhanden war.

Der Beweis ad 1 und 2 kann aus dem Vorangehenden geschöpft werden. Zur Ausmittlung des 3. Punktes ist jedoch dem Gerichtsarzt:

a) eine genaue Kenntniß des Geburtsvorganges im Allgemeinen und besonders im gegebenen Falle nöthig, so wie

b) der Beschaffenheit des Beckens, und

c) derjenigen Beschädigungen am Kinde, in deren Folge es während der Geburt gestorben seyn soll. Uiber alles dieses muß der Gerichtsarzt in's Reine zu kommen trachten.

§. 33.

Ad a. Da die Personen größtentheils einsam niederkommen, also glaubwürdige Zeugen fehlen, so ist es die beschuldigte Mutter allein, die darüber Aufschluß geben kann. Viele Gerichtsärzte glauben, daß ihrer Aussage schon deßhalb gar nicht zu trauen; Andere legen wieder zu viel Gewicht auf sie. Beide Extreme sind zu vermeiden. In wie weit aber einer Angabe der Inkulpatin Glauben beizulegen sey, kann unmöglich im Allgemeinen genau bestimmt werden. Der moralische Charakter der Person, ihre genossene Erziehung, ihre

Lebensart, ihre bisherige Beschäftigung und Aufführung, so wie besonders ihr Betragen während der Schwangerschaft, der Geburt, des Verhöres (welche Belege dem Gerichtsarzte die richterlichen Akten geben) liefern dem umsichtigen Menschenkenner, besonders wenn er schon öfter dergleichen Verhandlungen gepflogen, mehr Anhaltspunkte, als weitläufige Deduktionen. Der Umstand muß jedoch hervorgehoben werden, daß öftere Widersprüche in den Angaben einer solchen Person stets den gegründeten Verdacht wecken, daß es mit ihrer Wahrheitsliebe nicht weit her sey.

Zu erheben dürfte von Seite der Mutter nothwendig seyn: ob die Geburt leicht oder schwer war? wie lange sie gedauert? wie die Wehen beschaffen waren? in welcher Stellung, und wo sie sich befand? ob der Kopf oder Steiß voraus kam? ob sie nicht selbst am Rumpfe oder Kopfe des Kindes gezogen habe? ob der Nabelstrang nicht vorgefallen, oder gar zerrissen? ob viel Blut abgegangen? ob die Nachgeburt bald oder erst später dem Kinde gefolgt sey? welche physischen und psychischen Zustände bei ihr etwa eingetreten? was weiter mit dem Kinde nach der Geburt geschehen sey? Diese Fragen dürften gewöhnlich, nach Befund der Umstände aber noch viele andere nöthig seyn. Daß dabei die Antwort nicht auf die Zunge gelegt werden darf, versteht sich von selbst. Hätte man übrigens auch in Voraus die Uiberzeugung, daß die Angaben hierüber wegen der Verschmitztheit der Inkulpatin in Betreff des Gerichtsarztes zu gar keinem Resultate führen, so bieten sie ihr doch reichliche Gelegenheit, sich in Widersprüche zu verfangen, deren Vorhalten schon sehr oft die Personen zum Geständnisse gebracht hat; in so fern sind sie also wenigstens dem Richter wichtig.

Ad b. Bei der Untersuchung des Beckens sehe man: ob es zu viel oder zu wenig geneigt, ob es Regelwidrigkeiten in welcher Art immer darbiete, ob es etwa nicht besonders am Ausgange verengt sey? also stets, in wie weit es die

ad c) an der wohl- oder mißgestalteten Leiche des Kindes gefundenen Verletzungen und die Todesart bedingen konnte.

§. 34.

Nur durch das umsichtige Zusammenhalten dieser Umstände kann der Gerichtsarzt meines Erachtens über den Tod des Kindes während der Geburt sich aussprechen. Es braucht jedoch nicht erinnert zu werden, daß trotzdem das Urtheil oft zweifelhaft gelassen werden muß, wenn sich der Gerichtsarzt nicht der Gefahr aussetzen will, nachträglich Zurechtweisungen zu erfahren. Er hüte sich hier, wie überall, auch nur um ein Haar mehr zu behaupten, als was er unter allen Umständen bestimmt verantworten kann; denn vor Bosheit und Tücke ist auch der Gerechteste nicht sicher, und hat er nicht stets triftige Belege in den Händen, so ist Ehrenkränkung gerade von Seite seiner Collegen die unausbleibliche Folge.

§. 35.

Ob das Kind nach der Geburt gestorben sey, läßt sich zum Theil aus dem Vorangegangenen, als auch besonders aus dem Umstande erheben, ob Athmen, und in wie weit es Statt gefunden habe? Das Athmen wird sich aber bei Kindern, die nach der Geburt gestorben sind, trotzdem nicht nachweisen lassen, wenn sie scheintodt, oder in unzerrissenen Eihäuten zur Welt kamen, oder wenn der Luftzutritt durch das Bedecken von Mund und Nase durch die Fruchthäute oder andere Dinge, oder durch das Ankleben der Zunge am Gaumen, oder fremde Körper in den Athmungsorganen abgesperrt worden ist.

§. 36.

Mag man sich nun für den Tod des Kindes vor, während oder nach der Geburt ausgesprochen haben, so kommt itzt

IV. die Bestimmung der Todesart

an die Reihe; zu welcher Bestimmung die stattgefundene Einwirkung und die Erscheinungen an der Leiche unumgänglich

nöthig erscheinen. Aus der sichergestellten Einwirkung auf Mutter und Kind während der Schwangerschaft und während der Geburt muß sich auch ergeben, in wie weit

V. die Mutter oder ein Anderer an dem erfolgten Tode des Kindes Schuld trage.

§. 37.

Bezüglich dieses Umstandes verdienen zu unserem Zwecke die nach der Geburt gewöhnlich beobachteten natürlichen und gewaltsamen Todesarten einer besondern Erwähnung; doch dürfte vorerst in Betreff der Zurechnungsfähigkeit der Mutter Folgendes im Allgemeinen zu erinnern seyn:

Ist es auch bei dem Mangel der Zeichen einer natürlichen Todesart erwiesen, daß das Kind gewaltsam um das Leben gekommen sey, so folgt daraus noch lange nicht, daß ein Kindesmord Statt gefunden habe. Dieser kann nur dann der Mutter zur Last gelegt werden, wenn eine solche Handlung absichtlich unternommen, oder mit Wissen und Willen zur Rettung eines Neugeborenen unterlassen wurde, die das Leben desselben unter den gegebenen Umständen gefährdet, worauf der Tod ohne Dazwischenkunft einer andern, entweder im Körper des Kindes selbst liegenden oder einer von außen einwirkenden Schädlichkeit, wirklich eintrat, oder kurz: *wenn die verübte Handlung mit dem erfolgten Tode im nothwendigen Zusammenhange steht.* Der Kindesmord ist somit positiv und negativ. Hieraus ist zugleich ersichtlich, daß alle verübten oder unterlassenen Handlungen im bewußtlosen Zustande der Mutter den Thatbestand des Mordes nicht konstatiren, um so weniger, da der bloße Vorgang der Geburt besonders bei dem gleichzeitigen Obwalten von Furcht, die Liebe und Achtung der Eltern zu verlieren, von Angst, in diesem Zustande überrascht zu werden, von Schrecken über das Furchtbare des Gebäraktes selbst, den sie vielleicht nie sah, nie sich vorstellen konnte, welcher Sturm von Affekten bei einsam Gebärenden in der Regel sich einstellen mag, Ohn-

macht und Sinnesverwirrung herbeiführen kann, zumal wenn die Konstitution nicht die beste, wenn Krankheitszustände während der Schwangerschaft Statt hatten, die Entbindung sehr schwer, oder aber ungewöhnlich leicht und schnell erfolgte. Man berücksichtige daher bei jeder Todesart der zu untersuchenden Neugebornen stets: ob nicht physisches oder psychisches Unvermögen oder Unkenntniß an der Unterlassung der nöthigen Hilfeleistung Schuld war. Eine hieher gehörige Thatsache erzählt Hunter: Eine Dame bekam zur Nachtszeit Geburtswehen, worauf sie sogleich nach der Amme, welche im Hause schlief, rief, und mich holen ließ. Allein die Niederkunft erfolgte sehr rasch und sie war, ehe ich kam, schon entbunden. Das Kind schrie augenblicklich, und sie fühlte, wie es sich heftig bewege. Da sie fürchtete, das Kind möchte Schaden nehmen, wenn eine ungeschickte Person das Geschäft einer Hebamme bei dieser Gelegenheit übernehmen würde, so wollte sie der Amme nicht gestatten, das Kind zu berühren, und verharrte selbst in einer sehr anstrengenden Lage, damit ja das Kind nicht gedrückt würde. Als ich kam, fand ich es auf dem Gesichte in den abgegangenen Massen liegen. Es war todt und alle meine Bemühungen, das Leben wieder zu erwecken, blieben fruchtlos. So lange also im Allgemeinen kein hinreichender Beweis gegen die Aussage der Inkulpatin durch physisches oder psychisches Unvermögen, oder durch äußere Umstände an der nöthigen Hilfeleistung gehindert gewesen zu seyn, vorliegt, so lange muß das sonst so rege Muttergefühl geehrt und der Angabe Glauben beigemessen werden.

§. 38.

Unter den natürlichen Todesarten kommt bei Kindern nebst den Entzündungen die Lebensschwäche, der Stick- und Schlagfluß am häufigsten vor. Die Lebensschwäche, durch Krankheiten der Mutter oder der Frucht selbst während der Schwangerschaft veranlaßt, gibt sich kund durch Bläße, Lähmung aller Schließmuskeln; daher ist der Mund, der After offen, der Unterkiefer herabgesunken, die Haut runzlich, die

Abmagerung groß, die Gliedmassen hängend, die Ausbildung sämmtlicher Theile erbärmlich. Solche Kinder, sollen sie am Leben erhalten werden, bedürfen einer umsichtigen Pflege, insbesondere einer höhern Temperatur. Geringfügige Schädlichkeiten können Schuld an ihrem Tode seyn.

§. 39.

Der Stickfluß, durch Blutüberfüllung der Brust- und Unterleibsorgane ausgezeichnet, wird herbeigeführt durch ein Angeklebtseyn der Zunge am Gaumen, durch viel Schleim in sämmtlichen Höhlen der Athmungswerkzeuge, organische Fehler am Herzen, in welchen Fällen man, wenn keine andern Beweise gegen die Inquisitin vorliegen, auf eine natürliche Todesart schließen uud ihr keine Schuld beilegen darf, wenn die etwa nothwendige Entfernung der Hindernisse schon einen höhern Bildungsgrad, den man bei der Inkulpatin nicht antrifft, erheischt.

§. 40.

Die Hirnapoplexie, entweder durch Hyperämie oder durch Blutaustritt in die Substanz erkennbar, kommt zu Stande durch die Umschlingung des Nabelstranges um den Hals, Einkeilung des Kopfes bei einer regelwidrigen Lage und starker Vollblütigkeit, große einwirkende Temperaturgrade u. dgl.

Anmerkung. So charakteristisch der Blutaustritt zwischen die Häute des Gehirns oder in dessen Substanz für den Blutschlagfluß ist, eben so zweideutig bleibt die bloße Hyperämie bei Neugebornen zur Bezeichnung dieser Todesart, und fordert den Gerichtsarzt auf, bei Leibe anderweitige Erscheinungen nicht zu übersehen, und die oft bloß sekundäre Blutfülle des Gehirns für das primäre Leiden zu erklären.

§. 41.

Unter den gewaltsamen Todesarten, an denen den Behörden besonders gelegen ist, weil sie stets die Einleitung einer Amtshandlung nothwendig machen, verdient die Ver-

blutung, und zwar aus dem nicht unterbundenen Nabelstrange volle Berücksichtigung. In dieser Beziehung lehrt die Erfahrung, daß die Verblutung seltener Statt hat:

1. bei schwächlichen, blutarmen, als bei plethorischen, sehr kräftigen Kindern.
2. Seltener, wenn sie längere Zeit geschrien, wodurch die Lungen und Lungenarterien durch den angehobenen kleinen Kreislauf ausgedehnt, und so der Andrang des Blutes zu den Nabelgefäßen geringer wird.
3. Seltener, wenn die Trennung des Nabelstranges weit vom Nabel des Kindes geschah, wodurch die Einwirkung der atmosphärischen Luft auf die Zusammenziehung der Gefäße eine größere Fläche gewinnt.
4. Wenn die umgebende Temperatur ziemlich kühl ist; seltener endlich
5. wenn er durchgerissen oder mit einer stumpfen Scheere durchschnitten wurde, wo die Quetschung gleich einer Torsion wirkt.

Jene Einwürfe, daß

1. die Thiere den Nabelstrang blos abbeißen und sich dennoch nicht verbluten, daß
2. durch die nach der Geburt gestreckte Lage des Kindes die Nabelschlagadern mit den Beckenarterien einen stumpfen Winkel bilden, daß
3. das Blut in den Gefäßen koagulirt und dieselben verstopft,
4. die Kontraktilität der Gefäße den Blutfluß stillt — beweisen durchaus nicht die Unmöglichkeit einer Verblutung aus dem Nabelstrange. Denn ehe

ad 1. die Thiere den Nabelstrang abbeißen, kauen sie ihn auf verschiedene Weise. Wie viele Arterien

ad 2. bilden nicht stumpfe Winkel, und dennoch können sie ohne Lebensgefahr nicht verletzt werden. Ebenso wird

ad 3. das Blut nur unter gewissen, sehr günstigen Bedingungen, die gewiß nicht in jedem Falle vorhanden sind, gerinnen, und die Verblutung hintanhalten. Ebenso hat

ad 4. die Kontraktilität der Gefäße ihre Grenzen, und ist nicht immer im Stande, einer heftigern Blutung Schranken zu setzen.

Wann kann man eine Verblutung aus dem Nabelstrange behaupten?

Man hüte sich ja, aus der Beschaffenheit des Nabelstranges allein, mag dieser übrigens durchschnitten oder abgerissen, unterbunden oder nicht unterbunden gefunden werden, auf den Tod durch Verblutung zu schließen. Dieser ist anzunehmen: Wenn an einem Kinde, das bereits gelebt und geathmet hat, Erscheinungen der Anämie sich vorfinden, die sich von keiner andern Ursache herleiten lassen. Die sich daraus ergebenden Symptome sind: Eine blasse wachsähnliche Farbe der Körperoberfläche, eine eigenthümliche Bläße sämmtlicher Schleimhäute, wie der Lippen, der Mundhöhle, der Genitalien, Blutleere der offenen Nabelgefäße, des arantischen Ganges, der Pfortader, der Hohlvenen und des rechten Herzens, wobei jedoch zugleich ein relativ großer Blutreichthum im Gehirne vorkommen kann, die Eingeweide sind durchsichtig, wie ausgewässert, an der Oberfläche finden sich sehr wenig Todtenflecke. Trifft man diese Erscheinungen, so hat man Grund, eine Verblutung anzunehmen und auf Trug zu schließen, falls selbst die Nabelschnur unterbunden wäre.

Man vergesse übrigens nicht, daß selbst aus einer gehörig unterbundenen Nabelschnur nicht blos Blutungen, sondern selbst der Tod durch Blutverlust eintreten kann, wie dieß Mauriceau, Desglands, Merriman angeben, und Buyard (Manuel pratique de medicine légale Paris 1843) theilt 4 solche Fälle mit, von denen 2 tödtlich endeten. Die Blutung aus der gut unterbundenen Nabelschnur ereignet sich besonders dann, wenn die Whartonische Sulze frühzeitig eintrocknet, während die Nabelgefäße noch frisch und offen bleiben, wodurch die früher knapp anliegende Ligatur sich lockert, daher die noch offenen Gefäße ihr Blut ungehindert ergießen können. Man wollte zur Bestimmung des Verblutungstodes

eine Blutquantität feststellen und meinte, man sey zur Annahme dieser Todesart berechtigt, wenn man weniger als 3 Unzen Blut im Körper findet. Allein die Blutmenge ist bei jedem individuellen Falle gewiß auch sehr relativ, und nicht weniger schwierig die Aufgabe, die im Körper noch vorhandene Blutmenge genau zu ermitteln. Obiger Komplex von Erscheinungen scheint mir hinreichend.

§. 42.

Eine andere Schwierigkeit waltet ob, wenn es sich darum handelt, ob die Mutter aus bösem Vorsatze keine Unterbindung vorgenommen habe oder nicht?

1. Was die Unwissenheit bei Erstgebärenden betrifft, so kann sie ihnen unter großen Beschränkungen wohl zu Gute kommen, einen sichern Beweis jedoch herzustellen ist von Seite des Arztes kaum möglich. Ebenso ist
2. bezüglich der bei der Geburt eingetretenen Ohnmacht und Bewußtlosigkeit, falls die Angeklagte vorgibt, von der Geburt überrascht worden zu seyn, viel Blut verloren zu haben, nie ein stichhältiger Beweis zu liefern.

Ist außer dem nicht unterbundenen Nabelstrange auch noch eine Verletzung zu entdecken, wodurch bedeutende Gefäße getroffen wurden, so kann nur eine genaue Vergleichung aller Umstände, der Spuren der erfolgten Blutung, der Gefäße selbst, bestimmen, welches eigentlich die Todesursache sey.

§. 43.

Trifft man an einer Kinderleiche Verletzungen, in deren Folge der Tod eintrat, so vergesse man bei ihrer Beurtheilung nicht, daß

1. manche Spuren äußerer Einwirkung auf das Kind, während es sich noch im Mutterleibe befindet, nach der Geburt sich an ihm nachweisen lassen, wie Beinbrüche, Quetschungen, Blutunterlaufungen u. dgl. Den Einwurf dagegen, daß das Kind durch die Bauchdecken, den Uterus und vorzüglich durch die Fruchtwässer gegen jedwede mechanische

Gewalt hinlänglich geschützt sey, hat die Erfahrung zur Genüge widerlegt. Man gewahrte nämlich schon öfter, daß schwangere verheirathete Frauen zufällig an den Unterleib heftig gestoßen wurden, oder fielen, und die Untersuchung an den Neugebornen wies die Folgen dieser mechanischen Einwirkung nach. Gibt also eine verdächtige Person diese Ursache der an ihrem Kinde vorgefundenen Verletzungen an, so handelt es sich, um der Sache auf den Grund zu kommen, um die Herstellung des ursächlichen Zusammenhanges. Ihre Aussage erscheint dann null und nichtig, falls sich ein offenbarer Widerspruch zwischen der vorgegebenen Ursache und angetroffenen Wirkung nachweisen ließe. Man erhebe also zu diesem Behufe: wann und welche Gewalt auf den Unterleib der Beschuldigten eingewirkt, ob sie die in Rede stehenden Erscheinungen nach physischen Gesetzen zu Wege bringen konnte, welche Symptome unmittelbar an der Mutter wahrgenommen worden seyn sollen, ob die dießfälligen Spuren damit in Einklang gebracht werden können. Man vergesse

2. nicht, daß auch während der Geburtsarbeit Spuren mechanischer Einwirkung an dem Kinde sich ausbilden können.

Es muß also, um hier ins Reine zu kommen, der Vorgang bei der Geburt gehörig erhoben und gewürdigt werden. Behauptet die Angeschuldigte, daß die Verletzungen ihres Kindes während derselben entstanden sind, so muß wieder die Art der Verletzung und der Hergang bei der Geburt mit einander verglichen werden. Daß Knochenbrüche, Eindrücke der Schädelknochen und in deren Folge der Tod während der Geburt durch Anlegung der Zange bei einem großen Mißverhältnisse des Kopfes mit den Beckendurchmessern oft entstehen, ist bekannt genug, und ich hatte es erst unlängst bei einem äußerst starken Knaben zu beobachten Gelegenheit. Aber auch ohne ein solches Einschreiten von Seite der Kunst kommen hie und da Kopfverletzungen vor. So fand sich im hiesigen Gebärhause bei einem Kinde, das die Steißlage hatte, und dessen Kopf wegen Beckenenge im

Ausgange mittelst Gabeln herausgefördert wurde, ein etwa 1'' langer Bruch des Scheitelbeins. Die Aponeurose dieser Gegend war durchgerissen, zwischen der galea aponeurotica und Haut geronnenes Blut und hinter dem linken Ohre eine längliche Geschwulst. Hr. Prof. Popel besitzt von einem Kinde, das im hiesigen Gebärhause zwar todt, aber ohne allen künstlichen Eingriff zur Welt kam, ein Präparat, an dem das eine Stirnbein einen sehr starken Eindruck und Bruch zeigt.

Es ist ferner nicht minder Thatsache, daß Verrenkungen durch Ziehen an dem vorgefallenen Arme bei regelwidrigen Lagen selbst durch unzweckmäßige Hilfeleistung beobachtet werden.

Es muß also jeder Eingriff von Seite sowohl der Gebärenden als eines Andern, wodurch man die Geburt zu beendigen suchte, geschätzt, und mit der Möglichkeit der Entstehung der betreffenden Verletzung verglichen werden.

Henke macht 3. auf den Umstand aufmerksam, daß nothwendig tödtliche Verletzungen am Kopfe des Kindes entstehen, wenn es aus den Geburtstheilen der Mutter bei unvorhergesehener Niederkunft plötzlich auf den Erdboden schießt. Gar häufig mögen derlei Fälle allerdings nicht vorkommen; allein Klein's Bemühungen, sie ganz wegzuläugnen, sind wohl vergeblich. Klein zu Stuttgart zählt 183 Fälle auf, von denen 155 entbunden wurden, während sie sich in der aufrechten Stellung befanden, 22 in der sitzenden und 6 in der knienden. Kein einziges Kind starb nach seiner Angabe, auch fand man keinen Knochenbruch, noch irgend eine bedeutende Verletzung. Zwei blieben eine kurze Zeit bewußtlos, und bei einem bemerkte man am rechten Scheitelbeine eine äußere Wunde mit Sugillation. Allein hier dürften mehrere Umstände in Erwägung zu ziehen seyn.

1. Ob sich diese Individuen wirklich in der Lage befanden, wie sie in Betreff dieser Sache vorausgesetzt wird?
2. Ob sie nicht doch, da es meistens Mütter gewesen seyn mögen, denen an der Erhaltung ihrer Kinder gewiß ge-

legen war, durch die Stellung der Schenkel und Anhaltung des Geburtsaktes auf den Vorgang mehr weniger Einfluß nahmen?

3. Gesteht Klein selbst zu, daß einige Kinder zu Schaden gekommen sind.

4. Können nicht auch noch andere Umstände eintreten, die in den 183 Fällen nicht Statt hatten, welche die Entstehung von Knochenbrüchen wesentlich begünstigen?

Verflossenes Schuljahr kam ein neugeborenes Kind zur gerichtsärztlichen Untersuchung, das in Folge der durch einen solchen Sturz hervorgebrachten Schädelbrüche gestorben ist.

Daß übrigens die Elasticität der Schädelknochen vor dem Bruche bei einem solchen Sturze die Neugeborenen nicht zu schützen vermag, davon kann man sich sehr leicht an Kindesleichen überzeugen. So oft ich nach früherer genauer Uiberzeugung von der Abwesenheit eines Knochenbruches die Kindesleiche beiläufig in gleicher Höhe mit der weiblichen Scham nur auf den breternen Boden fallen ließ, so oft fand ich auch entweder an einem oder an beiden Scheitelbeinen Knochenbrüche in verschiedener Richtung verlaufend, von beträchtlicher Größe, jedoch niemals wie Locieur, Bennard, Laisné und Rieux Gefäßzerreißung.

Ein plötzliches Hervorschießen aus den Geburtstheilen wird dann um so gefährlicher werden, wenn die Knochenbildung des Schädels entweder sehr zurückgeblieben, oder nicht gleichmäßig vor sich ging. So fand ich bei ausgetragenen Kindern Lücken in dem Stirn-, Seitenwand-, auch Hinterhauptsknochen, über die sich nur ein sehr feines Plättchen zog, selbst beträchtliche Oeffnungen in den Knochen, wovon die Ränder äußerst scharfen und fein ausgefransten Häutchen gleichen. Auf diesen Umstand macht auch Ollivier (Gazette des hopitaux 1844 Nro. 79) aufmerksam. Daß bei einem solchen Sturze eine nothwendig tödtliche Gehirnerschütterung die unausbleibliche Folge seyn müsse, läßt sich leicht begreifen.

Um übrigens bei einer solchen Beurtheilung wenigstens einige Anhaltspunkte zu haben, berücksichtige man Folgendes:

1. Man suche die Lage der Mutter während der Geburt zu ermitteln, wodurch die Höhe des Sturzes zu bemessen ist;
2. die Beschaffenheit des Bodens, worauf das Kind gefallen seyn soll, nicht minder
3. die Kraft und Schnelligkeit, mit welcher es fiel, weßhalb zu sehen, ob der Nabelstrang lang oder kurz, ob er ganz oder zerrissen ist. Man behalte ferner im frischen Andenken, daß

a) wohl durch einen derartigen Sturz tödtliche Verletzungen vorkommen können, keineswegs jedoch unter allen Umständen vorkommen müssen; daß
b) das Hervorstürzen sowohl bei Erst= als bereits mehrmal Gebärenden sich ereigne. Um sich aber über die Möglichkeit des Hervorschießens auszusprechen, muß man
c) das Becken der Mutter, so wie die Kopfdurchmesser des Kindes sorgfältig vergleichen. Die Angabe, daß die vorgefundenen Verletzungen des Kindes von dem Sturze herrühren, muß der Angeklagten so oft zu Gute kommen, als kein triftiger Grund gegen ihre Aussage vorliegt. Nicht selten wird
d) der Gerichtsarzt trotz aller Vorsicht in die Lage kommen, sein Gutachten zweifelhaft zu lassen, was in diesem Falle jedoch nicht dem Mangel ärztlicher Kenntnisse, sondern dem oft unzureichenden Resultate gerichtlicher Erhebungen zuzuschreiben ist.

Endlich ist noch

4. zu berücksichtigen, daß Knochenbrüche und Fissuren als angeborene Bildungsfehler vorkommen; ja Simpson hat unter Andern in der neuern Zeit sogar spontane Amputationen der Gliedmassen beobachtet.

Die angeborenen Fissuren zeichnen sich durch folgende Eigenschaften aus:

1. sie laufen mit den Knochenstrahlen parallel;
2. sie sind an ihren Rändern glatt, nicht zackig;
3. findet sich keine Blutunterlaufung in ihrer Umgebung.

Die Verletzungen übrigens, durch äußere feindselige Einwirkung entstanden, müssen so beurtheilt werden, wie bei Erwachsenen.

§. 44.

So erfinderisch, so wohlbedacht in manchen Fällen der Tod des Kindes auch angelegt und verübt werden mag, so unüberlegt, plump und grausenhaft geschieht es in andern, so daß selbst der gewöhnlichste gesunde Menschenverstand über die unbesonnene Art der Vollführung staunt. Häufig findet man die Neugebornen in Abtritten entweder bereits todt oder noch am Leben. Die Auffindung der Mutter unterliegt bei diesem Sachverhalte gewöhnlich nicht vielen Schwierigkeiten, indem man in jedem Hause mehr oder weniger über den physischen und moralischen Zustand der Personen unterrichtet ist. Die dießfalls verdächtigen eingezogenen Dirnen pflegen auch nicht lange bei dem Vorhalten aller Umstände die That zu läugnen. Häufig jedoch suchen sie sich mit der Entschuldigung aus der Schlinge zu ziehen, während der Stuhlentleerung von der Geburt unvorgesehen überrascht worden zu seyn. Uiber diesen Umstand pflegt dann das Gericht das Urtheil des Arztes einzuholen.

Bei der Entscheidung einer solchen Angelegenheit, um durch seinen Ausspruch die Inquisitin nicht zu begünstigen, ihr aber auch nicht zu schaden, dürfte Folgendes zu beobachten seyn:

1. Kann allerdings eine Schwangere von der Geburt überrascht werden. Verheirathete Frauen, die oft auf Reisen, wo sie noch lange nicht der Niederkunft entgegensahen, zu ihrem Schrecken von der Geburt überrascht werden, beweisen dieses. So ist es ferner nichts Ungewöhnliches, daß manche gefallene Person auf dem Wege in's Gebärhaus, wo sie ihre Niederkunft abzumachen gedenkt, entbunden wird. Geschieht dieß Frauen, die durch hinlängliche Erfahrung mit den Erscheinungen der herannahenden Geburt bekannt sind, so kann sich dieses um so mehr bei unerfahrenen Erstgebärenden

ereignen, wenn das Becken sehr weit und der Kopf des Kindes klein ist, und wenn sie, um keinen Verdacht zu erregen, auch während starker Wehen bei ihrer Arbeit ausharren, nicht zu gedenken des Umstandes, daß die Kinder unter den unehelich Erstgebärenden theils durch heftiges Schnüren zur Verheimlichung der Schwangerschaft, theils durch den Gebrauch öfterer Abführmittel, theils durch manchen Sturm niederdrückender Gemüthsaffekte zeitweilen sehr wenig entwickelt sind. Ferner fehlt es

2. nicht an Beispielen, daß die Geburt während der Stuhlentleerung eingetreten und die Kinder ohne Schuld der Mutter um das Leben gekommen sind.

Diese Umstände verdienen eine ernste Erwägung, besonders wenn die Person dabei das Bewußtseyn verloren, oder sonst in einen hilflosen Zustand versetzt wurde.

Man darf sich aber auch ohne hinreichende Gründe nicht zu sehr der Angeklagten annehmen, indem die Fälle nicht selten sind, daß Personen anderweitig niederkommen, und ihre Kinder dann in den Seceß werfen.

§. 45.

Auch dem **Verhungern** wurden schon hie und da Kinder Preis gegeben. Man darf bei dieser Todesart freilich nicht erwarten, daß man eine sehr große Abmagerung des Körpers, Zersetzung und Auflösung des Blutes und der Säfte, Entzündung des Magens und der Gedärme finden werde, indem das Leben namentlich bei dem gleichzeitigen unvermeidlichen Einflusse anderer Schädlichkeiten, bevor es zu diesen Veränderungen kommt, bei einem so zarten Wesen erlöschen wird.

Man wird aus einem leeren zusammengezogenen Magen, Darmkanale ohne Spur von genossener Nahrung, so wie aus dem Mangel einer andern hinreichenden Todesursache bei gleichzeitiger großer Abmagerung, besonders wenn es sich herausstellt, daß das Athmen bereits durch längere Zeit Satt gefunden, darauf zu schließen berechtigt seyn.

Die Zeit, binnen welcher diese Todesart eintritt, ist wohl

wie bei Erwachsenen höchst relativ, und hängt mit viel von der Individualität des Kindes ab.

§. 46.

Nicht minder hat man auch durch Dämpfe der verschiedensten Art, besonders der Steinkohlen, die kaum geborenen Wesen erstickt. An derlei Leichen ist das Gesicht aufgedunsen, roth, die Zunge angeschwollen, zwischen den Kiefern eingeklemmt, das Gehirn, die Brust- und Bauchorgane mit flüssigem Blute überfüllt, die Gliedmassen gelenkig. Der Glanz der Hornhaut bleibt lange zurück; der Pleuraüberzug der Zwischenrippenmuskel und der sehr ausgedehnten Lunge zeigt hochrothe Flecken, das Blut in denselben ziegelroth; die Schleimhaut der Luftröhre, der Bronchialverzweigungen, so wie die des Magens und des Darmkanales findet man meistens blaß rosenroth gefärbt ohne anderweitige davon abhängige Texturveränderung, der Dünndarm enthält manchmal ein Exsudat von schwarzem Blute unter seinem Epithelium, die Schleimhaut der Nase und Luftwege hat einen russigen Anflug, der sich oft durch die Luftwege und durch die Speiseröhre verbreitet.

§. 47.

Wirkten Schwefeldämpfe ein, so ist die Haut blaß-gelblich, sie zeigt einen gelblichen Beleg, und verbreitet einen eigenthümlichen Geruch nach Schwefel. Die Glieder sind steif, die Venen von koagulirtem Blute strotzend. Daß die Erscheinungen des Stick- oder Schlagflusses oder beider zugleich sich nachweisen lassen, versteht sich von selbst.

§. 48.

Hat man den Verdacht einer geschehenen Vergiftung, so gehe man wie bei Erwachsenen vor. Es ist das Leben und stattgefundene Athemholen, so wie die Ausbildung des Kindes zu eruiren, und übrigens instruktionsgemäß zu verfahren.

§. 49.

Spricht sich bei vielen Todesarten die böse Absicht der Mutter deutlich aus, so dürfte sich diese um so weniger verkennen lassen, wenn der Mund und die Nase des Kindes mit fremden Körpern, wie: Mist, Sägespänen, Heu, Stroh, Asche, Sand, Gras, Wolle, Erde, Fetzen, Werg, Moos, Haaren verstopft und letztere dabei so weit in jene Höhlen vorgedrungen entdeckt werden, daß sie nur durch fremdes Zuthun dahin gelangt seyn konnten. Werden diese Körper nach erfolgtem Tode selbst mit noch so viel Sorgfalt entfernt, so dürfte noch immer eine genaue Untersuchung zurückgebliebene Spuren von ihnen und ihrer Einwirkung auf die betreffenden Theile nachweisen, und auf die unverkennbare feindselige Einwirkung hindeuten. Ein weites Feld ist hiebei unstreitig dem Scharfsinne des Arztes bei der Beurtheilung der Nebenumstände im Allgemeinen eröffnet, um den Vorgang aus den vorgefundenen Zeichen an der Leiche auszumitteln, indem der geängstigten Verbrecherin oft eine That nicht schnell genug zum Ziele führt, und deßhalb von ihr ungesäumt andere, viel heftigere Mordversuche unternommen werden, wie z. B das Erdrosseln.

§. 50.

Hiebei muß ich vorerst bemerken, daß es mir sehr unwahrscheinlich sey, daß, wie Henke meint, Eindrückung und Zerbrechung der Knorpel des Kehlkopfes eine heimlich Gebärende durch Ziehen am Halse und Kopfe des Kindes zu Stande bringen sollte, so auch der Umstand, daß durch Einschnürung der Geburtswege am Halse Sugillationen bewirkt werden. Denn ist einmal der Kopf durch den Muttermund getreten, so findet man ihn so erschlafft, daß kein vermeintlicher Krampf den Hals zusammenschnüren, um so weniger Sugillationen hervorbringen kann, was durch die äußeren Geburtstheile schon gar nicht der Fall seyn kann.

Ist das Erdrosseln mittelst eines Würgebandes bewerkstelligt worden, so werden sich bei genauer Besichtigung Ab-

drücke davon am Halse nachweisen lassen. So kann man ferner wohl Spuren von Blutunterlaufung, Ecchymosen, livide Streifen und dgl. finden, sie können jedoch auch gänzlich fehlen. Denn man hat bei Erhängten so oft Gelegenheit, wo doch die ganze Körperlast durch viele Stunden wirkte, außer einer streifenförmigen, pergamentartigen Vertrocknung der Haut an beiden Seiten des Halses, sonst gar nichts zu bemerken. Suchte eine Mutter ihr Kind mit ihren eigenen Händen zu erdrosseln, so dürften sich wohl nicht immer blaue Flecke, Blutunterlaufungen, um so mehr aber sichtbare Eindrücke, den Fingern, besonders dem Daumen entsprechend, nachweisen lassen.

§. 51.

Auf die hinterbliebenen Spuren der äußern Einwirkung hat der Gerichtsarzt stets sein ganzes Augenmerk zu richten, um sie nach allen Richtungen zu würdigen; denn sie dienen zur Ausmittlung der angewendeten Gewalt, des gebrauchten Werkzeuges, dessen Handhabung hiebei und hiemit nicht nur zur Auffindung des Thäters, sondern auch zuweilen selbst zu seiner Uiberweisung, wie mir dieses aus nachstehenden zwei Fällen klar wurde: Ein Kreisphysikus hatte die Untersuchung eines Neugebornen vorzunehmen. Die Mutter desselben konnte durchaus nicht zum Geständnisse gebracht werden, ungeachtet alle Umstände gegen sie sprachen. Bei der Obduktion sah er an den beiden Fußrücken Abdrücke von Fingern. Diese, so wie die Erscheinungen am Kopfe leiteten ihn auf den Vorgang der Sache. Man hielt der Inquisitin vor, daß sie das Kind bei den Füßen gefaßt und den Kopf gegen die Wand geschleudert habe. Diese wurde dadurch so eingeschüchtert, daß sie die That sogleich gestand. Professor Krombholz hatte die Obduktion eines Schustereheweibes vorzunehmen. Ihr Mann wurde aus hinlänglichen Gründen als Mörder seines Weibes bereits gefänglich eingezogen, konnte jedoch durchaus nicht zum Geständnisse gebracht werden. Der betreffende Obducent kam zur Sektion, und ging die anwesende Gerichtsperson um einen Stiefel des verhafteten Schusters an. Wozu? Eine auf

der Mitte des Brustbeins ziemlich ausgedrückte Quetschung führte ihn auf diesen Gedanken. Der Absatz des herbeigebrachten Stiefels entsprach dem vorgefundenen Eindrucke am Brustbeine. Man hielt dem im Läugnen früher so hartnäckigen Schuster die Sache vor, und er wußte keinen andern Ausweg, als zu gestehen, daß er sein Weib auf die Erde geworfen und ihr mit dem Fuße auf die Brust getreten sey. Um übrigens das Instrument, und so mittelbar auch den Thäter leichter auffindig zu machen, besichtige man stets genau auch die Kleider der Leichen, denn die organischen Theile lassen vermöge ihrer Kontraktilität bei weitem nicht so leicht das Instrument wieder erkennen, als Kleidungsstücke, die durch die Verletzung mit getroffen wurden. Dieses ist besonders bei Stichwunden wichtig.

§. 52.

Auf einen Umstand muß jedoch bei dem Tode des Erdrosselns aufmerksam gemacht werden, der in einzelnen Fällen höchst wichtig werden kann, und zwar die Umschlingung des Nabelstranges um den Hals. Lange war ich über die Möglichkeit des Zustandekommens blutiger Eindrücke um den Hals, durch sie veranlaßt, zweifelhaft, bis mich erst vor Kurzem ein Fall deutlich von der Wirklichkeit überzeugte, wo die Sugillationen so ausgesprochen waren, wie ich sie noch bei keinem Erhängten zu beobachten Gelegenheit hatte. Der Gerichtsarzt hat zur Ermittlung der eingewirkten Ursache keinen andern Anhaltspunkt, als die genaue Erhebung des Vorganges bei der Geburt, die Untersuchung des Nabelstranges und Vergleichung mit den am Halse zurückgebliebenen Spuren von Eindrücken, wobei zugleich im Gehirn und den Brustorganen eine Hyperämie sich nachweisen lassen wird.

§. 53.

Häufig werden Kinder im Wasser, in Teichen, Bächen, Gräben u. dgl. gefunden. Sie sind dann oft mit Schlamm ganz überzogen und sehen wie verfault aus, daher man jederzeit vor Allem die sorgfältigste Reinigung vorzunehmen hat. Man

hat alsdann die Frage zu entscheiden: ob sie noch lebend oder bereits entseelt in das Wasser geworfen wurden? Man muß sich bei solch einer Untersuchung die Erscheinungen des Todes in Folge des Ertrinkens gegenwärtig halten. Diese sind: Eine große Blässe und Kältegrad der ganzen Leiche, eine deutlich entwickelte Gänsehaut, die Handteller und Fußsohlen sind ausgewässert, die Zeichen des Stick- oder Schlagflusses, oder beider zugleich, sehr flüssiges Blut, von Luft sehr ausgedehnte Lungen, deßhalb ein tiefer Stand des Zwerchfells, Schaum in den Luftwegen, der beim Drucke auf die Lungen in mehr weniger großen, aber gleichförmigen Blasen hervorquillt, ein stark entwickeltes Gefäßnetz im Darmkanale. Das Experiment von Albert, vermöge welchem man eine gefärbte Flüssigkeit in die Lungen einspritzen soll, liefert, da sie bei einigermassen angewandter Kraft sowohl bei jenen, die noch bei Lebzeiten, als auch jenen, welche bereits nach dem Tode in's Wasser gelangten, bis in die feinsten Bronchien dringt, hierüber kein befriedigendes Resultat. Es ergibt sich übrigens von selbst, daß weder das eine, noch das andere Zeichen ausschließlich dem Tode des Ertrinkens zukommt, daß daher nur der Complex der Erscheinungen entscheidend sey. Ist dieser nachzuweisen, so hat man vollen Grund, sich für diese Todesart auszusprechen. Nur dieser kann Aufschluß geben, wenn es sich darum handelt, ob das Kind nicht etwa an einer anderweitigen Einwirkung gestorben und hinterdrein erst in das Wasser geworfen worden sey, weßhalb auch auf die Erscheinungen der andern Todesarten eine besondere Aufmerksamkeit zugleich gerichtet werden muß.

Einen Umstand muß ich noch berühren. Nach Fuchs sollen nämlich die Lungen auch eines todt geborenen Kindes schwimmfähig werden durch den Druck des Wassers auf die in den Respirationswegen befindliche Luft.

Meine dießfalls hierüber angestellten Versuche haben die Angabe von Fuchs durchaus nicht bestätigt, und ich bin subjectiv vollkommen überzeugt, daß der Druck des Wassers

nie so stark seyn wird, um die in den Luftwegen enthaltene Luft in die Lungen zu treiben und in ihnen Luftbläschen hervorzubringen.

§. 54.

Dem Ertrinken schließt sich die Todesart durch Entziehung der Wärme veranlaßt an, welche bei einer rauhen Jahreszeit um so leichter eintritt, als Neugeborene gegen Kälte weit empfindlicher als Erwachsene sind. Die Sektion wird Blutmangel an der Peripherie, Blutreichthum und Uiberfüllung der Gefäße des Gehirns und der Brusthöhle nachweisen; außerdem nach dem verschiedenen Grade der stattgehabten Kälte eine größere oder geringere Starrheit der Gliedmassen, einen mehr weniger gefrorenen Zustand der Leiche. Ein Zusammenhalten aller Umstände mit den richterlichen Erhebungen wird hiebei dringend erfordert.

§. 55.

Auch an der entgegengesetzten Todesart, nämlich durch zu heftige Einwirkung von Hitze kommen die Neugeborenen um ihr Leben. Man hat Beispiele, daß sie in Backöfen gesteckt wurden. Man findet alsdann nach dem verschiedenen Hitzgrade die Oberhaut theils lappenartig abgelöst, theils pergamentartig vertrocknet, bei längerer und gelinderer Einwirkung die Leiche wie geselcht.

§. 56.

Wurden Kinder verbrüht, so werden die Erscheinungen des Blutschlagflusses, so wie die weitere Beschädigung des Hautorgans, die sich in blasenförmiger Erhebung der Oberhaut mit gänzlicher Ablösung derselben darstellt, unter welcher die Lederhaut mit einem dichten Gefäßnetz versehen ist, darüber genügenden Aufschluß geben.

§. 57.

Gewaltsames Zusammendrücken des Brustkorbes gibt sich kund durch Blutansammlung in der Mund-, Nasen- und Brusthöhle, der Luftröhre, durch Rippenbrüche, Blutaustretungen zwischen die Weichtheile.

Zweiter Abschnitt.

Uiber die Fehlgeburt (Abortus).

§. 58.

Vorsätzlich veranlaßtes Fehlgebären kam schon in den ältesten Zeiten vor, wurde in einigen Staaten, wenn auch nicht empfohlen, so doch zur Verhütung der Uibervölkerung meistens übersehen. Bald jedoch kam man zu der Einsicht, daß das Leben jedes Einzelnen dem Staate wichtig sey; er machte es sich daher zu seiner größten Aufgabe, das Leben eines jeden Einzelnen zu schützen. Er nahm sich deßhalb auch der Leibesfrucht an, und belegte Jene mit großen Strafen, die sie antasteten.

Der österreichische Staat, durch weise Gesetze von jeher ausgezeichnet, schenkte schon frühe diesem Gegenstande seine Aufmerksamkeit und die dießfälligen jetzigen gesetzlichen Bestimmungen sind (Gesetzbuch über Verbrechen Theil I. Hauptstück XVII. §. 128—132): Eine Weibsperson, die durch was immer für eine Handlung absichtlich die Abtreibung ihrer Frucht bewirkt, macht sich eines Verbrechens schuldig, und soll mit schwerem Kerker zwischen 1—5 Jahren bestraft werden. Derselben Strafe, jedoch mit Verschärfung, unterliegt der Vater des abgetriebenen Kindes, wenn er mit an dem Verbrechen Schuld trägt, ebenso ein Anderer, der aus was immer für einer Absicht wider Wissen und Willen der Mutter die Abtreibung ihrer Leibesfrucht bewirket oder zu bewirken versucht hat. Hat ein solches Verbrechen der Mutter zugleich Gefahr am Leben, oder Nachtheil an der Gesundheit zugezogen, so soll die Kerkerstrafe zwischen 5—10 Jahren ausgedehnt werden.

§. 59.

Die Verhängung dieser Strafe wird jedoch in unserm Staate weder der Willkür, noch der subjektiven Uiberzeugung des Einzelnen, noch bloßen Anschuldigungen anheimgestellt, sondern es muß der Thatbestand wirklich hergestellt seyn. Damit aber der Jurist den Beweis führen kann, sind ihm auch von medicinischer Seite manche Behelfe nöthig, und zwar sind es folgende Fragen, die er von dem Gerichtsarzte beantwortet haben will:

1. Ist ein Abortus erfolgt?

2. In welchem Monate?

3. Zufällig oder absichtlich, und zwar von Seite der Mutter oder eines Andern.

§. 60.

Die erste Frage bezieht sich auf die Feststellung des Thatbestandes, welchen festzusetzen das erste Geschäft des Gerichtsarztes ausmacht.

Die zweite auf die Ausmittlung der Mutter, und die dritte auf die Zurechnung zur Schuld und Strafe.

§. 61.

Begriff. Ein Abortus hat dann Statt, wenn eine Geburt in den ersten 6 Schwangerschaftsmonaten erfolgt. Die Frucht kommt todt oder wenigstens nicht lebensfähig zur Welt, einzelne Fälle ausgenommen, wovon Dr. Rodmann einen mittheilt, der ein Kind betrifft, das in der 19. Woche geboren und bei ungemein großer Pflege am Leben erhalten wurde, so wie nach Dr. Rüttel 6monatliche Zwillinge zu kräftigen Knaben herangewachsen seyn sollen.

§. 62.

Liegt das Geständniß der verdächtigen Person entweder vor, oder sind zuverlässige Zeugen aufzutreiben, die über den

Vorgang gehöriges Licht verbreiten können, so unterliegt die Herstellung des Thatbestandes keinen bedeutenden Schwierigkeiten; vieler Vorsicht, Erfahrung und reifer Uiberlegung hingegen bedarf es von Seite des Gerichtsarztes und des Richters, wenn irgend eine verdächtige Person aus dem Zusammentreffen der Umstände überwiesen werden soll. Zu diesem Behufe muß Folgendes nachgewiesen werden:

1. War die angeschuldigte Person schwanger?
2. Hat sie wirklich geboren?
3. Stammt der Fötus von ihr ab?

§. 63.

Was die Aussage der Person bezüglich des Wissens um ihre Schwangerschaft betrifft, so handelt es sich um die Entscheidung der Frage: ob eine auch nur mit gewöhnlichen Geistesgaben versehene Weibsperson, bei welcher sich alle Merkmale einer Schwangerschaft zeigen, dennoch ihren schwangern Zustand nicht wisse, welche Frage um so wichtiger erscheint, als sich Viele damit auszureden suchen, daß sie von einer Schwangerschaft nicht einmal eine Ahnung gehabt hätten.

Nach der Empfängniß gehen zwar an den Geschlechtstheilen sowohl als im übrigen Körper bestimmte Veränderungen vor sich. Sie treten jedoch im Beginne und im Verlaufe der Schwangerschaft oft so wenig bemerkbar hervor, daß sie bisweilen selbst von Sachverständigen, um so mehr von mit den Verrichtungen der Geschlechtssphäre wenig vertrauten Mädchen leicht übersehen werden. So behauptet man von den Fruchtbewegungen, daß sie von den Müttern stets beobachtet werden müssen. Allein Mende behauptet, daß nach seiner Erfahrung von fast 200 Schwangern kaum 50 mit Sicherheit die Zeit angeben können, in der sie zuerst Fruchtbewegungen gefühlt haben. Ist die Leibesfrucht ungewöhnlich klein, schwach, ja selbst kränklich, so werden die Bewegungen äußerst gering auch von außen her ausfallen, wenn die Bauchdecken dabei sehr dick, und die Menge des Fruchtwassers sehr groß ist. Rechnet man ferner hinzu, daß es Krankheiten

gibt, die namentlich im Beginne das Daseyn einer Schwangerschaft vortäuschen können, wie z. B. die Unterdrückung der Menstruen, Pseudoplasmen des Uterus, der Ovarien, welche Anschwellung des Unterleibes und der Brüste, ja selbst Bewegungen, wie beim Umkehren im Bette hervorbringen können, so wird die Sache um so wahrscheinlicher. Bedenkt man nun weiter, daß uneheliche Schwangere viel lieber krank als schwanger seyn wollen, wovon sie sich auch noch deßwegen zu überreden suchen, weil die Meisten der irrigen Meinung sind, daß ein nur einmal gepflogener Beischlaf ohne Folgen sey, oder daß bei dem regelmäßigen Auftreten der Menstruation, die oft wirklich selbst durch mehrere Monate regelmäßig noch erscheint, eine Schwangerschaft gar nicht möglich sey. Es kann also allerdings Fälle geben, wo ein Mädchen schwanger seyn, und es bis zu ihrer Niederkunft bleiben kann, ohne es selbst zu wissen. Beispiele davon erwähnen Foderé, Henke, Mende, Devergie. Hinzugefügt muß übrigens noch werden, daß selbst Frauen, die schon mehrmals geboren hatten, über eine neue Schwangerschaft nicht allein in den ersten Monaten, ja selbst bis zur Niederkunft in Zweifel waren, welche Beispiele weiter nicht nur bei ungebildeten, ihre körperlichen Zustände wenig achtenden, sondern selbst bei sonst wohl unterrichteten und aufmerksamen Frauen sich zutrugen.

Hatte die Angeschuldigte im Gegentheile die Uiberzeugung schwanger zu seyn, so sey man versichert, daß es ihre größte Sorge seyn wird, die Sache, falls sie etwas Schlimmes im Schilde führt, zu verheimlichen. Es lehrt auch die Erfahrung, daß manche Weibspersonen mit der Vertuschung ihrer Schwangerschaft selbst bis in die spätern Monate eine eigene Geschicklichkeit besitzen.

Unterdessen dürfte doch in vielen Fällen die nächste Umgebung der Person hierüber unzweideutige Aufschlüsse zu geben im Stande seyn, die mit allen Nebenumständen, die so oft bei Erhebung des Thatbestandes von der äußersten Wichtigkeit sind, jeden Zweifel beheben.

§. 64.

Handelt es sich um die Zeichen eines erfolgten Abortus, so dürften sie in folgenden bestehen:

Die Höfe um die Brustwarzen sind dunkel, die Venen angelaufen, die Brüste turgescirend, entleeren beim Drucke eine milchige Flüssigkeit, der Unterleib nicht elastisch, die Haut desselben gerunzelt, schlaff, mit einem vom Nabel bis nach der Mitte der Scham sich erstreckenden bräunlichen Streifen, den Uterus fühlt man vergrößert durch die Bauchwand mehr weniger über den Schambeinen, die Scheide ist erweitert, empfindlich, die Schamlefzen aufgetrieben, der Muttermund dick, offen, wulstig und der Ausfluß aus den Geschlechtstheilen mehr weniger reichlich, schon durch die physischen Eigenschaften, durch Geruch und Farbe vom Menstrualblute unterschieden. Die Person, wenn sie auch nicht sehr schwach, ist doch bedeutend angegriffen, was sich unverkennbar in der ganzen Constitution kenntlich macht. Die nicht selten eintretenden Puerperalkrankheiten, Blutflüsse rc. dürften weiter nicht weniger zur Diagnose wichtig seyn. Es ist übrigens leicht begreiflich, daß man viele von diesen Zeichen entweder ganz verschwunden, oder wenigstens sehr undeutlich antreffen wird, wenn die Untersuchung nicht bald nach dem erfolgten Abortus eingeleitet wird, besonders wenn die Person schon mehrmal geboren hat, und die Frucht erst wenige Monate alt war.

§. 65.

Es wird ferner zur Beweisführung eines stattgehabten Abortus das Vorfinden eines Fötus erfordert, denn nur er setzt eine Fehlgeburt außer Zweifel, um so mehr, da die Personen sich mit dem Abgange verhaltener Menstruen, Molen u. dgl. auszureden suchen.

Das Gerede von vorgefundenen Häuten, Gerinnseln, Blute, Molen u. s. w, selbst wenn diese Materien vorgezeigt würden, kann eine Fehlgeburt nicht beweisen, höchstens nur

Vermuthungen wecken. Eben so gibt das Geständniß der Person, schwanger gewesen zu seyn, selbst geboren zu haben, keinen unumstößlichen Beweis dafür, da Täuschungen in dieser Beziehung so leicht möglich sind. Zur Bestätigung dessen ist ein Fall, den Thomson mittheilt, sehr interessant. Eine vermögende Dame in London, erzählt er, wandte sich an mich, in der Idee schwanger zu seyn. Der Unterleib war nach ihrer Angabe allmälig größer geworden, die Brüste angeschwollen, und endlich stellten sich alle Symptome einer Schwangerschaft im 8. Monate ein. Um diese Zeit trat plötzlich eine bedeutende Entleerung von Blut und Blutklumpen ein, die Schamlippen waren empfindlich und geschwollen, die Scheide erweitert, fast wie bei einer Niederkunft. Allein alle diese Erscheinungen schwanden, und sie befand sich in 4 Tagen so wohl, wie früher, ohne daß die Kräfte sehr gelitten hätten. Wäre diese Dame, fügt er hinzu, unter den Umständen gewesen, die Verdacht einer vorsetzlichen Fehlgeburt erweckt hätten, so wären diese sehr zu ihrem Nachtheile gewesen.

§. 66.

Es entsteht zunächst die Frage: Gibt es gewisse Dinge, die mittelbar oder unmittelbar auf die Hervorrufung eines Abortus einen Einfluß haben? So lange medicinische Kenntnisse bekannt sind, so lange wußte man auch schon von dergleichen Mitteln. Alle lassen sich entweder auf Tödtung der Frucht, oder auf Aufhebung des Zusammenhanges zwischen Frucht und Mutter zurückführen. Es stellen sich zuerst heraus:

Arzneien, die ihre Wirkung besonders auf den Dick- und Mastdarm und die Beckenorgane dadurch äußern, daß sie in denselben den Blutumlauf beschleunigen, die peristaltische Bewegung anregen und so heftig auf die Stuhlentleerung wirken. Dadurch wird sympathisch auch der Uterus ergriffen, und zwar besonders in gewissen Monaten der Schwangerschaft, wie im 3. und 4. Die sogenannten Drastica, wie: Jalappa, Gummi gutta, Scammonium, Koloquinten, Helle-

borus albus und niger, Aloe, Krotonöl und colchicum sind also mit Recht hieher zu rechnen.

Die Niese- und Brechmittel haben wohl im Allgemeinen eine geringere Wirkung auf die Hervorbringung einer Fehlgeburt, als die stärkern Purgirmittel, obgleich nicht zu läugnen ist, daß der Uterus durch eine allzuheftige Contraction der Bauchmuskel beim Erbrechen und Niesen auch in Mitleidenschaft zur Entleerung seines Inhaltes gezogen werden kann.

Mechanische Mittel. Diese wirken entweder auf den ganzen Körper, wie dieses bei heftigen Anstrengungen durch weites Gehen, Springen, Tragen, Heben, Ziehen, Stoßen, Reiten Statt findet, oder mehr auf den Unterleib, wie bei einem Falle, oder Stoß oder Schlag, oder durch festes und anhaltendes Schnüren, oder durch die Scheide und den Muttermund durch Instrumente, wie Sonden, Troikars, die man in den Uterus brachte, um die Eihäute zu zerreißen und dadurch einen Abfluß der Wässer zu bewirken. Auch ein heftig vollzogener Beischlaf kann Abortus zu Stande bringen.

Einspritzungen scharfer Substanzen, z. B. von Säuren, dürften mehr der Mutter durch Hervorrufung einer beträchtlichen Entzündung der Geburtswege als der Frucht schaden. Zu bemerken ist, daß die Scheide sowohl als der Muttermund bedeutende Reizungen vertragen, ohne Folgen auf die Frucht zu haben. So sah ich die Exploration mit Segala's Spiegel, so wie die Kauterisation syphilitischer Exkoriationen am Muttermunde mit lapis infernalis bei hoch Schwangern ganz ohne Nachtheil wiederholt vornehmen. Die Natur scheint auch sehr weislich zur Beschränkung des Nachtheiles von äußern Einflüssen durch die pfropfartige Verschließung des Muttermundes während der Schwangerschaft gesorgt zu haben, wodurch der Fötus gleichsam von aller Kommunikation mit der Außenwelt abgesperrt wird. Durch Instrumente von einem der Anatomie Unkundigen dürfte ein Abortus ohne wesentliche Beschädigung der Mutter nicht zu Stande gebracht

werden und der Befund stets auf den Eingriff von Seite eines Andern hinweisen.

In der neuern Zeit hat man hie und da besonders bei syphilitischen, mit Leukorrhöe behafteten Kranken nach Ausstopfung der Scheide mit Charpie, die mit verschiedenen Heilkörpern imprägnirt war, den Abortus darauf häufiger eintreten gesehen.

So ausgemacht die Thatsache ist, daß wiederholte und starke Aderlässe den Mißfall hervorbringen können, so schwierig ist eine durchgreifende Erklärung dieser Erscheinung. Jedenfalls aber dürften sie durch die Störung im Kreislaufe, so wie durch die veränderte Quantität und Qualität des Blutes der Mutter auch auf die Ernährung des Fötus von wichtigem Einfluß seyn.

Laue Fuß- und Sitzbäder sind ebenfalls als Abortiva bekannt. Abgesehen, daß durch die vermehrte Wärme das Blut reichlicher den Beckenorganen zuströmt, so wird der Blutzufluß nebstbei durch die Erschlaffung der Theile und die verminderte organische Kohäsion begünstigt.

Druck auf die Schenkelgefäße wird ebenfalls beschuldigt, und die Wirkung kann nur auf Störungen des Kreislaufes, die dann natürlich auch sowohl im mütterlichen als fötalen Antheile des Mutterkuchens zu Stande kommen müssen, zurückgeführt werden.

Strenges und anhaltendes Fasten bei gleichzeitigem Einflusse stürmischer Gemüthsaffekte kann von Seite der mangelhaften Ernährung, von Seite des Nervensystems, Krankheiten des Fötus, Absterben desselben, so wie einen Mißfall bedingen, dürfte jedoch heut zu Tage äußerst selten mehr vorkommen. Unter den specifischen Arzneikörpern ist insbesondere die Sabina als Abortivmittel berüchtigt. Foderé erzählt aber im Gegentheil, daß große Dosen des Oels von dieser Pflanze, sebst 100 Tropfen genommen worden sind, und zwar durch 20 Tage, ohne einen Abortus herbeizuführen. In einem andern Falle soll nach diesem Auctor auf den Gebrauch des Sabinapulvers Erbrechen, Schluchzen,

Brennen im Unterleibe und ein 14 Tage dauerndes Fieber ohne Abortus erfolgt seyn. Ob jedoch die Präparate im guten Zustande waren, ist eine andere Frage. Die Grundwirkung dieser Pflanze besteht in der Gefäßerregung in den Unterleibsorganen, indem sie die Blutthätigkeit im Gebärorgane in einem so heftigen Grade steigert, daß bedeutende Blutungen aus demselben und selbst Abortus herbeigeführt werden kann.

Auch Kanthariden sind schon zur Bewirkung eines Abortus angewendet worden. Foderé erzählt von einer Köchin, welche schwanger wurde und in der Absicht, eine Fehlgeburt zu bewirken, 1 Unze gepulverter Kanthariden mit einer Unze Bittersalz gemischt nahm. Einige Stunden nachher ward sie von heftigen Kolikschmerzen befallen, und unter den schrecklichsten Schmerzen ein lebendes Kind gebärend starb sie selbst in der folgenden Nacht. Auch von

Secale cornutum ist es bekannt, daß es kräftige Zusammenziehungen des Uterus bewirke, daher sich in schwachen Wehen als ein treffliches Mittel bewährt; zur absichtlichen Bewirkung einer Fehlgeburt jedoch dürfte es selten verwendet werden. Dieses mag auch vom Safran gelten.

Anm. 1. In den frühern Zeiten soll auch die Elektricität öfter angewendet worden seyn, gegenwärtig jedoch ist hievon weniger zu hören.

Anm. 2. Gifte, die Abortus bewirken, ohne der Mutter zu schaden, kennt man nicht.

§. 67.

Ist die Fehlgeburt erwiesen, so handelt es sich darum, ob sie blos zufällig, oder absichtlich von der Mutter, oder einem Andern bewirkt wurde. Diese Frage bezieht sich auf Zurechnung zur Schuld und Strafe, bestimmt aber, was wohl zu merken, diese allein nicht, weil der Richter noch alle übrigen Momente der Zurechnungsfähigkeit, so wie alle mildernden und erschwerenden Umstände zu berücksichtigen hat. Ja es kann gleichwohl eine Person als Fruchtabtrei-

berin durch das ärztliche Gutachten gestempelt werden, und nichts desto weniger von der gesetzlichen Strafe ganz leer ausgehen. Es kann sich somit der Gerichtsarzt vollkommen beruhigen, wenn er dann und wann in die unangenehme Lage versetzt wird, durch sein Gutachten selbst zur schwersten Strafe seines Mitbürgers wesentlich beitragen zu müssen. Nur ist es seine Sache, keine Behauptung aufzustellen, die er nicht vor dem Forum seines Gewissens und der Wissenschaft als wahr und unumstößlich verantworten kann, und Sporer hat sehr Recht, wenn er sagt: Das errare humanum findet bei dem Gerichtsarzte durchaus keine Anwendung, da er nichts anderes behaupten soll, als das, wo er nicht irret.

§. 68.

Umstände, die Verdacht der absichtlichen Abtreibung erregen, sind: Nachfragen nach abtreibenden Arzneimitteln, reichlicher Ankauf derselben, Auffindung solcher Mittel bei der verdächtigen Person in größerer Menge, heimliche, öfter wiederholte Aderlässe, ohne oder gegen die ärztliche Vorschrift angewendet, heftige ungewöhnliche Bewegungen und Anstrengungen ohne Noth vorgenommen, z. B. wüthendes Tanzen, dabei sorgsame Vertuschung der Schwangerschaft, plötzliches Erkranken mit Blutabgang, welches verhehlt wird, Spuren von Beschädigung am Unterleibe, oder an den Geburtstheilen, die sich blos von der Fehlgeburt nicht herleiten lassen.

§. 69.

Allein gesetzt, es sey die geschehene Anwendung der sogenannten Abortivmittel nachgewiesen, so ist dessen ungeachtet der vollständige Beweis, daß der Abortus in Folge dieser Mittel, also vorsätzlich bewirkt wurde, noch nicht hergestellt. Man muß noch näher in die genauere Erhebung der Umstände eingehen. Man suche deßhalb zu erforschen, welches Mittel gebraucht, in welcher Gabe, in welcher Form, wie lange es fortgesetzt wurde, welche Zufälle darauf erfolgt sind,

und ob kein anderer Umstand nebstbei auf den veranlaßten Abortus Einfluß genommen habe. Ist dieses alles wahr und sicher gestellt, ist ferner das Nöthige über den moralischen Charakter und die sonstigen Verhältnisse der Person erhoben, wozu dem umsichtigen Arzte die mitgetheilten Akten sehr willkommen seyn werden, läßt sich das Erhobene alles in Einklang bringen, kurz ist der ursächliche Zusammenhang nachgewiesen: dann kann vom Gerichtsarzte ein Gutachten darüber mit gutem Gewissen abgegeben werden.

§. 70.

Auf eine blos zufällige Fehlgeburt deuten:

Vorwiegende disponirende Momente, wie: ein sehr jugendliches, oder sehr hohes Alter, ein reizbares Temperament, eine überaus zarte Constitution, reichlicher Genuß von reizenden Speisen und Getränken, öfter überstandene Mutterblutflüsse, weißer Fluß, sehr reichliche Menstruation, Krämpfe der verschiedensten Art, schon einmal oder gar öfter erfolgter Abortus; wenn weiter nachgewiesen werden kann, daß der Abortus auf unvorhergesehene Gemüthsaffekte oder auf den Gebrauch sonst unschuldiger Mittel, oder von einem approbirten Arzte selbst verordnete Arzneien eintrat, die aber vermöge einer Idiosynkrasie bei der Person ungewöhnlich heftig wirkten, wenn ferner der Abortus während einer größern körperlichen Anstrengung vor sich ging, die jedoch ihre Beschäftigung nothwendig mit sich brachte; wenn sich ferner Krankheiten der Gebärmutter, wie Zurückbeugung, Schieflage derselben nachweisen lassen. Es versteht sich übrigens von selbst, daß in dieser Beziehung nur kurze Andeutungen aufgestellt werden können. Eine reifliche Uiberlegung, ein genaues Studium jedes individuellen Falles ist zur Vermeidung von Irrthümern unerläßlich. Daß hiebei ferner das Benehmen der Person während ihrer Schwangerschaft, der Geburt und des Verhöres, so wie ihr sonstiger moralischer Ruf viel Aufschluß geben wird, ist leicht einzusehen.

§. 71.

Eine sorgfältige Untersuchung des abgegangenen Eies selbst kann von Wichtigkeit werden. Entdeckt man an demselben krankhafte Zustände, so liegt die Vermuthung einer nur zufälligen Fehlgeburt nahe.

§. 72.

Die Untersuchung der Person selbst erscheint um so nothwendiger, als in der neuern Zeit auf eine Eigenthümlichkeit des Uterus aufmerksam gemacht wurde, sich in einer gewissen Periode der Schwangerschaft zusammenzuziehen, so daß er nicht im Stande zu seyn scheint, die Frucht über eine gewisse Zeit hinaus bei sich zu behalten, und seine Contractionen lassen nicht eher nach, bis sein Inhalt entleert ist. Man muß somit auch an die Möglichkeit dieser Anomalie bei einer solchen Untersuchung denken.

§. 73.

Auf diese Eigenthümlichkeit sollen insbesondere Krankheiten des Eies Einfluß haben, die deßhalb und in mehrseitigem Anbetrachte näher zu erörtern sind. Früher jedoch geschehe des Zusammenhanges wegen der sogenannten Hüllen des Fötus in anatomischer und physiologischer Beziehung eine flüchtige Erwähnung.

Die Huntersche Haut ist eine undurchsichtige, weiche, leicht zerreißliche, ungefähr 3''' dicke, aus plastischer Lymphe gebildete Membran, die nicht nur die innere Fläche des Uterus überzieht, sondern auch dessen sämmtliche Oeffnungen verstopft, weßhalb sie das aus der fallopischen Röhre ankommende Ei nach der Befruchtung umstülpen muß, um in die Gebärmutterhöhle zu gelangen. Diesen umgeschlagenen Theil dieser Haut heißt man Membrana decidua reflexa. Die dadurch gebildete Lücke wird in der Folge durch ein neues Sekretionsprodukt, das sich zu der sogenannten Membrana serotina gestaltet, ausgefüllt. Diese Häute werden im Verlaufe

der Schwangerschaft aufgesogen, und heißen deßhalb Membranae caducae, vel deciduae. Das Ei selbst erlangt während seines beim Menschen 14 Tage dauernden Durchganges durch die fallopischen Röhren nach Valentin eine Hülle, das Chorion, die daselbst eine runde, durchsichtige, glatte, geschlossene, ziemlich dicke Blase darstellt.

Das in den Uterus gelangte Ei hing anfangs in der Membrana decidua reflexa. Später genügt bei der zunehmenden Größe des Eies diese Art leichter Befestigung nicht mehr. Zu diesem Behufe bilden sich die Zotten oder Saugflocken des Chorion, die bei ihrer Verlängerung die Membrana decidua reflexa durchbrechen, weßhalb sie auch Membrana cribrosa heißt, und bis zur innern Fläche der Membrana decidua vera gelangen. Jene Flocken an der obern und äußern Fläche des Chorions, die gegen jene Tubenöffnung, durch welche das Ei ging, hinsieht, zeichnen sich durch ihre Anzahl und Größe aus, bei gleichzeitigem Schwunde jener an der innern und untern Fläche, weßhalb manche Auctoren von einem äußern zottigen und innern glatten Chorion sprechen. Das Ei umschließt nicht allein das Chorion, sondern auch das Amnion, das eine durchsichtige, dünne, glatte, glänzende, einer serösen Hülle ähnliche, mit Nerven versehene Membran darstellt.

Beide Häute sind bis zum 5.—6. Monate durch das falsche Fruchtwasser geschieden, das wahre dagegen ist unmittelbar im Amnionsacke enthalten. Dieses nimmt bis zur Mitte des Embryolebens an Menge zu, verringert sich dann nach und nach so, daß es bei der Geburt nur noch einige Unzen beträgt, wahrscheinlich auch zu verschiedenen Zeiten verschiedene Eigenschaften hat. Das Amnion verleiht dem vom Fötus an ihre innere Fläche gelangenden Nabelstrange durch Einwärtsstülpung eine Umkleidung bis zum Nabel, von dem sie in die äußere Haut übergeht. Der Nabelstrang zwei aus der Art. hypogastrica entspringende Arterien einschließend, erreicht so das Chorion, wo die Flocken sich häufend den kindlichen Antheil des Mutterkuchens bilden. Die Nabelarterien lösen

sich in ein feines Kapillarnetz auf, ein jeder Zweig verfolgt alle Windungen seiner Flocken und biegt in deren äußerster Verästlung als Vene um, ganz den von der Arterie eingeschlagenen Weg in umgekehrter Richtung nehmend.

Wie geschieht nun die Oxydation des Blutes?

Die Venen der innern Fläche des Uterus erreichen ein so großes Volumen, daß sie Blutleitern gleichen und sammt und sonders den mütterlichen Antheil des Mutterkuchens darstellen. In ihnen bilden sich Einstülpungen, in die sich die Flocken legen, wodurch also wie in den Lungen ohne Gefäßkommunikation ein lebhafter Proceß der Ex- und Endosmose vor sich gehen kann. Noch ist der Allantois (Harnhaut) kurz zu erwähnen. Sie entsteht an der vordern Wand des hintersten Theils des Darmkanals, verlängert sich allmählig, passirt durch den Nabel, und dehnt sich außerhalb der Bauchhöhle zu einer Blase oft von beträchtlicher Größe aus. Der in der Bauchhöhle befindliche Theil bildet durch Erweiterung die Harnblase, das Verbindungsstück zwischen ihr und der Allantois heißt der Urachus. Die Allantois ist somit nichts, als eine Ausbreitung des Darmes außerhalb der Bauchhöhle, an welcher sich die Nabelgefäße verbreiten. Das Nabelbläschen (vesicula umbilicalis) ist dem Dotter der Vögel zu vergleichen, seine Haut der Dotterhaut und der Inhalt dem Dotter selbst. Es trägt bis zur Bildung der Placenta zur Ernährung der Frucht bei, und hängt mit dem Darmkanale mittelst des ductus entericus und Zweigen der Arteria und Vena mesenterica superior zusammen.

§ 74.

Die hauptsächlichsten Krankheitszustände der Eiumhüllugen lassen sich in folgende kurz zusammenfassen:

Die Häute können krankhaft verdickt oder verdünnt, in Folge von Entzündung mehrfach in ihrer Struktur erweicht,

oder verhärtet, mit fremdartigen Geweben und Konkretionen durchwachsen seyn Die Fruchtwässer sind in der Qualität verändert, abnorm vermehrt oder vermindert, und in deren Folge Abmagerung der Frucht, Verwachsung des Amnios mit dem Fötus. Die Saugflocken sind zu Cysten oder Blasen entartet. Die Placenta am Muttermunde aufsitzend, zu fest anhängend, mit Blut überfüllt, entzündet, in Folge der Entzündung theilweise verhärtet, geschwunden, verödet, selbst verknöchert.

Der Nabelstrang ist zu kurz, zu lang, zu dünn, zu dick, umschlungen, mit wahren oder falschen Knoten versehen.

Ist die Kenntniß der pathologischen Zustände dieser Gebilde zum Theil auch noch lückenhaft, so sind dennoch die bisherigen Erfahrungen hierüber höchst schätzenswerth.

§. 75.

Insbesondere wurde der Fötus in der neuesten Zeit in pathologischer Beziehung gewürdiget. Die Untersuchungen haben dargethan, daß die Neugeborenen mit den verschiedenartigsten Krankheiten und Krankheitsprodukten auf die Welt kommen; denn der Embryo im Uterus lebt, er kann somit auch erkranken, und die Krankheiten werden sich um so mehr denen des Erwachsenen nähern, je näher er selbst seiner Reife steht, und um so weniger eigenthümlich seyn, je mehr die ergriffenen Theile in ihrer Bildung vorgeschritten sind. Insbesondere jedoch beobachtete man Apoplexie als Hyperämie und Blutaustritt, Hirn- und Rückenmarkserweichung mit Hydrorrhagie, gallertartige und braune Magenerweichung, Entzündung der Lungen, Hepatisation und Eiterheerde in denselben, Entzündung der serösen Häute, wie des Peri- und Endokardiums, der Pleura und des Bauchfells mit mehr weniger Exsudat, das gelbröthlich, zähe, fadig ist, und sehr viel Eiweiß enthält, Entzündung der Darmschleimhaut, mit Vereiterung seiner Drüsen, Dysenterie, akute Exantheme, wie Masern, Scharlach, selbst pustulöse und vesikulöse Ausschläge, welche gegenwärtig als Blutkrankheiten bekannt sind; ferner

Krankheiten, die mit einem höhern Grade der Blutzersetzung einhergehen, wie morbus maculosus Werlhofii und Skorbut. Man sah weiter Fehler der Thymusdrüse des Herzens durch Peri- und Endocarditis entstanden, Hypertrophie der Leber, Milz, Geschwülste der verschiedensten Art und Größe wie Cysten, Lipome, Sarkome, die nicht nur auf die Bildung des kindlichen Organismus durch Entziehung des Ernährungsmaterials hemmend einwirken, und Atrophie, sondern auch nebstbei durch Druck Störungen im Kreislaufe verursachen, ferner Verkrümmungen der Knochen, Exostosen, Rhachitis u. dgl., Entzündung der Venen und ihre Folgen. Die Harnorgane anlangend, muß besonders der darmähnlichen Erweiterung der Harnleiter in Folge irgend einer Obliteration erwähnt werden, so wie die Wassersucht der Nieren, entstanden durch den Schwund vom Drucke des in den Harnleitern angesammelten Urins, weßhalb es höchst wahrscheinlich erscheint, daß während des Fötallebens auch Urin abgesondert werde.

§. 76.

An die Krankheiten schließen sich unmittelbar die Bildungsfehler an, die in vieler Beziehung auch für den Gerichtsarzt wichtig sind, und zwar zunächst deren Ursachen.

Mit Uibergehung jener abergläubischen Hypothesen, über die längst schon die strenger richtende Wissenschaft abgeurtheilt, stellt sich heraus

1. eine primitive Anomalie der beiderseitigen Zeugungsmaterien; denn sie sind Ergebnisse der Sekretionen, als solche daher Anomalien unterworfen. Es sind
2. Einflüsse, die der Keim bei beiderseitigen normalen Zeugungsmaterien während seiner Entwicklung erfährt. Dahin gehören mechanische, und zwar

a) auf den Keim wirkende mit um so größerem Rechte, als Valentin durch Verletzungen an Hühnereiern Mißbildungen hervorgebracht hat. Dergleichen Veranlassungen gibt es sehr viele, und zwar mechanische Hindernisse, denen das Ei bei dem Durchgange durch den Eileiter oder bei seinem

Aufenthalte in dem Uterus durch organische Veränderungen dieser Organe selbst, oder der ihnen benachbarten, ausgesetzt ist.

Wie wichtig die fallopischen Röhren, lernte ich aus nachstehendem Falle kennen. Eine etwa 20jährige Weibsperson kam in diesem Schuljahre zur gerichtsärztlichen Untersuchung. Die Krankheitsgeschichte ergab, daß selbe noch Tags zuvor vor ihrer Krankheit munter und ganz gesund war. Tags darauf wurde ihr nach dem Frühstücke plötzlich unwohl. Es befallen sie Ohnmachten, die Kranke verfällt schnell und gibt blos Schmerz im Unterleibe an. Trotz der angewandten Therapie starb sie bald darauf. Die Sektion wies eine Ruptur der fallopischen Röhre nach, in der ein Fötus von ungefähr 2 Monaten endeckt wurde; in der Bauchhöhle waren über 5 Pfund Blut angesammelt, übrigens fanden sich die Zeichen der Anämie im ganzen Körper vor. Auf die Bildungsfehler haben ferner Einfluß Krankheiten des Eies selbst, wie zu viel oder zu wenig Fruchtwasser, ein zu beschränkter Raum für den Fötus.

b) Auch mittelbar durch die Mutter, wie durch Stoß, Schlag, Fall, welche dieselbe erlitten.

3. Bildungshemmungen, ein Stehenbleiben auf einer gewissen Stufe der Entwicklung. Ferner sind auch
4. Krankheiten des Fötus sehr zu beachten, und unter diesen vorzüglich die Entzündungen, besonders der serösen Häute, wodurch Exsudate, Verwachsungen und Bildungsfehler entstehen.

Dahin gehören auch die filamentösen Verbindungen zwischen dem Fötus und den Eihäuten, Abschnürungen der Glieder u. dgl. mittelst Pseudomembranen oder selbst des Nabelstranges, und man will Neugeborene mit amputirten und vollkommen geheilten Gliedmassen beobachtet haben. Aus dem Gesagten geht hervor, daß Mißbildungen Krankheiten des werdenden Individuums sind.

§. 77.

Ein Anderer geräth in Verdacht, absichtlich eine Fehlgeburt veranlaßt zu haben, wenn er um die Schwangerschaft einer Person wußte, und dennoch solche Handlungen unternahm, von denen selbst der gemeine Mann weiß, daß sie eine Fehlgeburt zu Stande zu bringen pflegen, z. B. heftige Stöße, Tritte, Knieen auf den schwangern Unterleib, in die Scheide und den Muttermund eingebrachte Werkzeuge. Manche Vorgänge, von denen sich oft noch nach längerer Zeit Spuren nachweisen lassen, sind so geartet, daß sie unabweislich auf fremde Einwirkungen hinweisen, z. B. die Eröffnung des Muttermundes durch Troikars.

§. 78.

In welchem Monate erfolgte der Abortus?

Diese Frage bezweckt die leichtere Auffindung der Mutter.

Man könnte glauben, daß dieses Geschäft Sache der Behörden sey, also den Gerichtsarzt nichts angehe. Allein es können die Gerichtspersonen durch Verhöre herausgebracht haben, daß eine Person wirklich schwanger war, daß sie selbst geboren hat, und dennoch haben sie keinen Beweis gegen sie, so lange sie nicht wissen, daß der Abortus seiner physischen Beschaffenheit nach wirklich von ihr abstamme. Diesen Aufschluß aber kann nur der Gerichtsarzt ertheilen, den man auch mit Fug und Recht von ihm, als Sachverständigen, verlangen kann.

§. 79.

Die Beantwortung der Frage selbst muß aus der genauen Besichtigung des Fötus mit Bezug auf die Erscheinungen an der fraglichen Mutter hergenommen werden. Es ergibt sich hiemit von selbst, daß man dießfalls keinen Aufschluß geben kann, wenn der Fötus bereits weggeräumt wurde, ebenso in jenen Fällen, wenn zwar das Ei vorliegt, der Embryo selbst aber entweder durch Fäulniß so angegriffen, oder in der Bildung noch nicht so weit gediehen ist, um eine

menschliche Frucht herauszufinden. Liegt der Fötus vor, so leuchtet es ein, daß die objektiven Ergebnisse der Untersuchung desselben weniger Täuschungen unterliegen, daher auch dem Richter wichtiger seyn müssen, als die Resultate der oft entstellenden Zeugen-Aussagen. Zur Bestimmung des Alters des Embryo dienen insbesondere das Gewicht und die Länge als Anhaltspunkte.

Im 1. Monate ist der Embryo gegen 3‴ lang, 1—3 Gr. schwer, und stellt eine gleichförmige, graulich-weiße, körnige, halbdurchsichtige sulzige Masse dar; von einer Scheidung der einzelnen äußern Organe ist mit unbewaffneten Augen nichts zu bemerken.

Im 2. Monate beträgt die Länge 4‴—10‴, die Schwere beläuft sich bis zu 1 Dr. Der Mund, die Nase und die Ohren sind in Gestalt von Gruben sichtbar. Die Augen erscheinen als schwarze Punckte, die Gliedmassen als stumpfe Ansätze. Gegen das Ende dieses Zeitraumes fängt die Knochenbildung an.

Im 3. Monate ist die Länge 1″ — $3^1/_2$″, das Gewicht steigt bis 1 Unze. Das Mißverhältniß zwischen Kopf und Rumpf ist groß, der Geschlechtsunterschied tritt hervor, die Haut durchsichtig sulzartig.

Im 4. Monate ist der Fötus $5^1/_2$″—6″ lang, 2 Unzen schwer. Der Kopf ist zwar im Verhältniß zum Körper noch etwas groß, jedoch das Ebenmaß im Ganzen ausgesprochener, die Haut ausgebildet und die Nägel werden hornartig.

Im 5. Monate beläuft sich die Länge auf 7″—8″—12″, das Gewicht auf 5—8 Unzen. Das Ebenmaß der einzelnen Theile zu einander ist größer, der Unterleib sehr breit, krötenartig aufgetrieben, das Gesicht affenartig.

Im 6. Monate beträgt die Länge gegen 11″—14″, das Gewicht 12—16 Unzen. Die Nägel, die Haare und die Haut gut entwickelt.

Übrigens ist es bei dieser Bestimmung sehr vortheilhaft, wenn man mehrere Fötus von verschiedenem aber bestimmtem

Alter zur Vergleichung mit dem zu untersuchenden in Bereitschaft hat.

Weggelegte Kinder.

§. 80.

Die Juristen uterscheiden zwischen Weglegen der Kinder und Kindesmord. Bei den alten Völkern war Kinderweglegung etwas Gewöhnliches. Man legte die Neugeborenen an die Ufer des Meeres und der Flüsse, in Wälder und andere öde Orte, wo sie meistens durch Hunger und Kälte umkamen, oder von wilden Thieren gefressen wurden. Andere wurden geradewegs ins Wasser, auch selbst Hunden vorgeworfen. Die Römer und Hebräer legten das Kind in ein Binsenkörbchen, das mit Pech überstrichen war, dazu Kostbarkeiten für diejenigen, die das Kind ernähren wollten. Die Celten ließen ihre kaum gebornen Kinder zum nächsten Flusse tragen und sie auf einem Schilde auf das Wasser legen. Sie schloßen aus dem Schicksale der so ausgesetzten Kinder auf ihre Rechtmäßigkeit, und überließen diejenigen den Wellen, welche von diesen mit fortgerissen wurden. Die Insulaner auf Madagascar setzen alle Kinder aus, die Dienstag, Donnerstag und Sonntag, so wie diejenigen, welche im April oder während ihrer Fastenzeit, oder endlich zu einer Stunde geboren wurden, die von einem unglücklichen Planeten beherrscht wird, worüber ihre astrologischen Aerzte zu entscheiden pflegen. Bei den Chinesen ist die Aussetzung allgemein. (Franks System der med. Polizei Bd. 2. S. 70.)

§. 81.

Gegenwärtig wird jedoch dieser Vorgang in jedem civilisirten Staate mißbilligend angesehen, und die dießfälligen gesetzlichen Bestimmungen hierüber in Oesterreich sind folgende:

§. 133. I. Thl. Stfg. Wer ein Kind in einem Alter, da es zur Rettung seines Lebens sich selbst Hilfe zu verschaffen unvermögend ist, weglegt, um dasselbe der Gefahr des Todes auszusetzen, oder auch nur, um seine Rettung

dem Zufalle zu überlassen, begeht ein Verbrechen, was immer für eine Ursache ihn dazu bewogen habe.

§. 134. Wenn das Kind an einem abgelegenen, gewöhnlich unbesuchten Orte, oder unter solchen Umständen weggelegt worden, daß die baldige Wahrnehmung und Rettung desselben nicht leicht möglich war, so ist die Strafe schwerer Kerker von 1 — 5 Jahren; und wenn der Tod des Kindes erfolgt ist, von 5 — 10 Jahren.

§. 135. Wenn aber das Kind an einem gewöhnlich besuchten Orte, und auf eine Art weggelegt worden, daß die baldige Wahrnehmung und Rettung desselben mit Grund erwartet werden konnte, so ist die Weglegung mit Kerker zwischen 6 Monaten und 1 Jahr zu bestrafen. Wäre der Tod des Kindes dennoch erfolgt, so ist die Strafe Kerker von 1 — 5 Jahren.

§. 82.

Hiebei ist also auf das Alter des weggelegten Kindes zu sehen, auf den Ort, wo es gefunden wurde, ob dieser nämlich abgelegen oder besucht, und auf den erfolgten oder nicht erfolgten Tod des Kindes. Welche Punkte der Richter, welche der Arzt auszumitteln hat, ergibt sich von selbst.

§. 83.

Anm. 1. Hin und wieder wurde auch die Frage aufgeworfen: ob die Früchte in der Gebärmutter leben? Da sie wachsen, in der Ausbildung weiter schreiten, so müssen sie auch leben.

§. 84.

Anm. 2. Ob der Fötus gleich beseelt oder ob er blos Thier sey? Es entspricht der Vernunft sowohl wie den bisherigen Erfahrungen, daß die Seele gleich bei dem ersten Entstehen der Frucht, wenngleich im latenten Zustande, in ihr vorhanden sey.

§. 85.

Anm. 3. Ob die Frühgeburt bei verschobenen krüppelhaften Personen von Seite der Kunst zur Schonung der Mutter vorgenommen werden dürfe? Da man die Erfahrung machte, daß die Geburt eines ausgetragenen Kindes bei krüppelhaften Weibspersonen so oft für die Mutter und das Kind tödtlich ablief, so ließ sich hie und da der Vorschlag verlauten: man solle durch eine künstliche Frühgeburt das Leben der Mutter zu erhalten suchen. Es besteht aber hierüber in unseren Staaten keine gesetzliche Verordnung und zwar mit Recht; denn nach Simonart ist die künstliche Frühgeburt bei Beckenverengerung von 2″ 6‴ bis 3″ 3‴ Conjugata, wenn zugleich die Mutter von jeder akuten Krankheit frei, und der Fötus lebensfähig ist, durch kein anderes Verfahren zu ersetzen.

Nicht minder wichtig erscheint die Operation auch dann, wenn während der Schwangerschaft für Mutter und die Frucht lebensgefährliche Krankheitszustände auftreten, die nur durch die Geburt behoben werden können.

§. 86.

4. Anm. Es kam auch die Frage zur Sprache: ob man die Perforation des Kindes bei sehr schwerer Geburt vornehmen dürfe? Es gilt jetzt allgemein als Indikation dieser Operation die Gewißheit des eingetretenen Todes des Kindes; so lange man diese nicht hat, soll damit hintangehalten werden, was um so mehr zu beherzigen ist, als man gegenwärtig durch die Auscultation in den Stand gesetzt ist, sich vom Tode oder Leben der Frucht zu überzeugen; denn sobald man den Herzschlag des Fötus vernimmt, kann man mit der vollkommensten Bestimmtheit das Leben desselben angeben.

§. 87.

Anm. 5. Wie lange ist ein Kind für ein neugeborenes zu erklären? Die Beantwortung dieser Frage ist äußerst wichtig, weil, falls das Kind ein neugebornes ist, der

Mord desselben von Seite der Mutter blos als ein Verbrechen mit schwerem Kerker bestraft wird, widrigenfalls das Gesetz wie auf den Mord eines Erwachsenen die Todesstrafe bestimmt. Die Nothwendigkeit dieses Unterschiedes hat man bald eingesehen, aufmerksam gemacht durch die vielen physischen und psychischen Zustände, die nach der Geburt dann und wann die Mütter befallen, welche die Zurechnungsfähigkeit, wenn nicht ganz aufheben, so doch mit Recht vermindern. Wie lang aber die Zeit der Neugeborenheit eines Kindes zu Gunsten der Mutter festzusetzen sey, das bestimmten die Gesetze einiger Staaten geradezu, wie das preußische, sächsische, würtembergische Gesetzbuch auf 24 Stunden, das bayerische auf 3 Tage. Da jedoch einerseits diese positiven Annahmen medicinischer Seits sich nicht nachweisen lassen, andererseits in andern Staaten, wie im österreichischen hierüber keine gesetzliche Bestimmung besteht: so waren die Aerzte vielfach bemüht, ein objektives Zeichen aufzufinden, um sich über den neugebornen Zustand aussprechen zu können. Elsässer liefert unter Andern (Henke's Zeitschrift für Staatsarzneikunde 1842, Heft 2) mehrere Momente zur Bestimmung des neugebornen Zustandes eines Kindes, namentlich führt er an: den Kindsschleim, die Färbung der Haut, die Gelbsucht, die Geschwulst der Haut, Sugillation, Kopfblutgeschwülste, Hautabschuppung, Abgang des Kindspeches, Abfall des Nabelschnurrestes, Verschließung der Nabelschnurgefäße.

Allein viele von diesen Erscheinungen sind nach seiner eigenen Angabe nicht konstant, viele zu wenig begrenzt, manche hängen mit von der Geburt, ja zum Theil auch von äußern Umständen ab. Von allen diesen verdient jedoch der Abfall des Nabelschnurrestes die meiste Beachtung, weil

1. der Nabelstrang eine allgemeine Erscheinung bietet, indem er laut den neuesten Untersuchungen zur regelmäßigen Entwicklung der Frucht ein nothwendiges Erforderniß ist, und selbst während der Geburt am Nabel des Kindes ausgerissen eine Wunde zurückläßt; weil

2. die Zeit, innerhalb welcher der Abfall desselben bei allen Kindern sich ereignet, vom 2. — 10. Tage, und zwar durchschnittlich am gewöhnlichsten den 5.—6. so ziemlich begrenzt, und leicht sinnlich wahrnehmbar ist, welcher Zeitraum auch
3. ganz dem Geiste der humanen Gesetze entsprechend zur gerechten Begünstigung für die Mutter hinreicht, da man füglich annehmen kann, daß sie sich seit der Geburt so weit erholt hat, um nicht in Folge derselben Gewaltthätigkeiten zu üben, und was endlich
4. am wichtigsten bei diesem Vorgange ist, daß sich diese Erscheinung medicinischer Seits nachweisen läßt.

§. 88.

Anm. 6. Manchmal wird noch die Frage behufs der leichtern Ausmittlung der Mutter aufgeworfen: welche Zeit seit der Geburt bis zum Auffinden der Kindesleiche verflossen sey? Man muß bei ihrer Beantwortung besonders den Grad der Fäulniß berücksichtigen, so wie alle Umstände, die ihren Eintritt entweder beschleunigen oder verzögern, z. B. den Fundort, die Jahreszeit.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Güntner, Franz Xaver

Kindesmord und Fruchtabtreibung In gerichtsärztlicher Beziehung für Gerichtsärzte und Juristen

Prag 1845

Crim. 119 h
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10394418-5